Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ **Kinder- und Jugendfreizeiten**
☐ **internationale Jugendbegegnung**
☐ **Schulungs- und Bildungsmaßnahmen**

Teilnahmeliste

bitte Betreuer kenntlich machen

Träger

Ort der Durchführung

Datum der Maßnahme/Fahrt

Lfd. Nr.	Be-treuer	Name, Vorname	Geburtsdatum	Bezeichnung*	Wohnort	Straße

* Schüler, Azubi, Student, Bundesfreiwilligendienst, arbeitslos, Beruf

Es wird bestätigt, dass die Beihilfebestimmungen gemäß den Richtlinien eingehalten und die o.g. Angaben richtig sind.

Stempel, Unterschrift des Trägers der Maßnahme