



im Bayerischen Jugendring K.d.ö.R.

Förderbereich 4

TN-Liste

Ehrenamtliche)Mitarbeiter/innen

	Nachname, Vorname	Alter	E/H	PLZ/Wohnort	Über- nachtung	Eigenhändige Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						

Hauptamtliche Mitarbeiter / Referenten

	Nachname, Vorname	Alter	PLZ/Wohnort	Über- nachtung	Eigenhändige Unterschrift
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Für die Statistik bitte ausfüllen, wie viele TN in den Altersgruppen teilgenommen haben.

16 bis 17 Jahre	
18 bis 26 Jahre	

26 bis 45 Jahre	
älter	

Teilnehmer/innen

Hiermit bestätige ich _____ mit meiner Unterschrift, dass ich persönlich bei der Unterzeichnung der TN anwesend war und damit bezeuge, dass jeder TN selbst unterschrieben hat.
Ich bin Teil des Orga-Teams.

Ort, Datum

Unterschrift

	Nachname, Vorname	Alter	Z.B.	PLZ/Wohnort	Über- nachtung	Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

	Nachname, Vorname	Alter	Z.B.	PLZ/Wohnort	Über- nachtung	Unterschrift
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Unter Z.B. zusätzliche Betreuungsbedarf ankreuzen. Die Sichtung der Nachweise erfolgt über Euch.

Wir weisen darauf hin, dass der BJR oder andere Behörden eine Nachprüfung innerhalb 5 Jahre veranlassen können.