

Zuschussantrag / Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

(Stand: 1.8.2008)



Antragsnummer (wird von der MSJ ausgefüllt)

Verein: _____

Abteilung: _____

Bezeichnung d. Maßnahme: _____

Ort: _____

Termin: vom: _____

bis: _____

Anzahl Teilnehmer/innen (Kinder u. Jugendl.): insgesamt:

davon weiblich: männlich:

Anzahl der Betreuer/innen: insgesamt:

davon weiblich: männlich:

Vereinsstempel

München, den _____

Name des Antragstellers (in Druckbuchstaben)

Unterschrift des Antragstellers

Telefon (tagsüber)

An der o.g. überfachlichen Maßnahme haben teilgenommen:

Nr.	Betreuer/innen - Vor- und Zuname -	JULEICA-Nr. oder BY-Nr.	Vollständige Anschrift - Straße/Nr., PLZ , -	Geburts- jahr	eigenhändige Unterschrift
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Nr.	Teilnehmer/innen - Vor- und Zuname -	vollständige Anschrift - PLZ - - Straße/Nr. -	Geburts- jahr	eigenhändige Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				

Nr.	Teilnehmer/innen - Vor- und Zuname -	- PLZ -	vollständige Anschrift - Straße/Nr. -	Geburts- jahr	eigenhändige Unterschrift
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					