

Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: _____ Bez. d. Maßnahme: _____ von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Vollständige Anschrift		Wohnort	Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
		Straße/Haus-Nr.	PLZ			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: _____ Bez. d. Maßnahme: _____ von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Vollständige Anschrift			Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
		Straße/Haus-Nr.	PLZ	Wohnort		
21						
22						
23						
24						
25						

Betreuende

Nr.	Betreuende Person (Vor- und Nachname)	JULEICA Nummer*	Vollständige Anschrift		Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
			- Straße, Haus-Nr.,	PLZ, Wohnort -		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

*Hier die von der MSJ ausgestellte JULEICA-Nummer eintragen. Alle anderen Betreuerqualifikationen in Kopie/als Scan/Bild beifügen!

*Mit der Beantragung von Fördermitteln für überfachliche Maßnahmen (mind. eine Übernachtung) sichert der Verein die Überprüfung der persönlichen Eignung zu (s. Richtlinien Ziff 3.4).

*Mit der Unterschrift bestätigt der Antragssteller die Richtigkeit aller gemachten Angaben und Anhänge.

München, den _____

Datum, Unterschrift*

Vereinsstempel