

Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: _____ Bez. der Maßnahme: _____ Von: _____ Bis: _____

Bei fehlenden oder unvollständigen Angaben erfolgt für die entsprechende Person keine Förderung!

Teilnehmende Betreuungspersonen:

Nr.	Teilnehmende Betreuungsperson (Vor- und Nachname)	JULEICA-Nummer*	Vollständige Anschrift (Straße/Nr., PLZ, Wohnort)	Alter	Eigenhändige Unterschrift
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

*Hier können Sie die von der MSJ ausgestellten JULEICA-Nummern eintragen. Alle weiteren Betreuenden-Qualifikationen sind immer in Kopie/Scan/Bild beizufügen/hochzuladen.

Teilnehmende Kinder & Jugendliche:

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Straße/Nr.	PLZ	Wohnort	Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Teilnahmeliste für überfachliche Maßnahmen

Verein: _____ Bez. der Maßnahme: _____ Von: _____ Bis: _____

Bei fehlenden oder unvollständigen Angaben erfolgt für die entsprechende Person keine Förderung!

Nr.	Teilnehmende Person (Vor- und Nachname)	Straße/Nr.	PLZ	Wohnort	Alter (Maßn.-Beginn)	Eigenhändige Unterschrift
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

Falls Sie weitere teilnehmende Personen auflisten möchten, können Sie ein weiteres Exemplar dieser Teilnahmeliste verwenden oder über www.msj.de die Auflistung (Excel-Vorlage) an die benötigte Anzahl anpassen.