Betreuer*innen-Liste

Titel: _____

Ort: _____ Datum: _____

Nr.	Name	PLZ, Wohnort	Geb. Jahr	Geb. Jahr m/w/d	JuLeiCa	TN-Tage	Unterschrift

*Information: Pro 7 Teilnehmer*innen kann ein*e Betreuer*in abgerechnet werden. Bei jüngeren Gruppen kann der Betreuungsschlüssel auch leicht angehoben werden.*

Ich bestätige, dass die angegebenen JuLeiCas zum Zeitpunkt der Veranstaltung vorgelegen haben und gültig waren.

Ich bestätige, dass gemäß Vereinbarung mit dem öffentlichen Träger auf Kreisebene alle notwendigen Führungszeugnisse eingesehen wurden.

(Nicht zutreffendes bitte streichen)

_____

(Ort) (Datum) (Unterschrift Veranstaltungsleitung)

Blatt ____ von ____ .