

## Teilnehmenden-Liste für das Jahr 2023 – Einzureichen max. 8 Wochen nach Maßnahmenende

weitergeleitet an (NUR vom Jugendamt auszufüllen)

Buxtehude  LK Stade

Name der Gruppe/ des Vereins: \_\_\_\_\_

für die Fahrt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_

### Betreuungspersonen

lfd. Nr.	Name	Vorname	Wohnort	Besitz einer <u>gültigen</u> Juleica.  Bitte ankreuzen und <b>Nachweis in Kopie</b> beilegen.	Ausbildung entsprechend der Bestimmungen des § 72 (1) SGB VIII.  Bitte ankreuzen und <b>Nachweis in Kopie</b> beilegen.	Unterschrift
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

### Teilnehmende

lfd. Nr.	Name	Vorname	Alter während der Maßnahme	Beruf/ erwerbslos/ Schüler*in/ Auszubildene*r/ Freiwilligendienst/ Student*in/ Referierende	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	Unterschrift
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

lfd. Nr.	Name	Vorname	Alter während der Maßnahme	Beruf/ erwerbslos/ Schüler*in/ Auszubildene*r/ Freiwilligendienst/ Student*in/ Referierende.	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	Unterschrift
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

**Bestätigung:**

**Leiter:in der Unterkunft**

Obige Fahrt und Teilnehmer.innenzahl von insgesamt \_\_\_\_\_ Personen werden bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Unterkunft