

Teilnahme-Nachweis Bildungsveranstaltung / Name der Veranstaltung: _____
(gemäß Richtlinien zur Förderung der freien Jugendarbeit in Monheim am Rhein)

Schulungsleitung/-en

Lfd. Nr.	Vorname	Name	Titel

Teilnehmende 6 bis 27 Jahre (bei Schulungen zur Qualifikation von Betreuenden: ab 12 Jahre)

Mindestteilnehmendenzahl: **5 Personen**

Lfd. Nr.	Vorname	Name	Alter	m*	w*	d*	Straße	Wohnort
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

*männlich, weiblich, divers