

Förderung des DJR Jena e.V. aus Mitteln der Stadt Jena

Träger (Kurzbezeichnung)	Kurzfreizeit <input type="radio"/> Jugendfahrt <input type="radio"/> Tagesveranstaltung <input type="radio"/> <i>Zutreffendes</i> Internat. Begegnung <input type="radio"/> <i>ankreuzen</i> Jugendbildung <input type="radio"/> Sondermaßnahme <input type="radio"/>	Maßnahmetitel	Teilnehmerliste	Seite
--------------------------	--	---------------	-----------------	-------

Ort	vom-bis	Tage insgesamt
-----	---------	----------------

Bei Fachkräften und bei Personen ab 27 Jahren bitte zusätzlich die genaue Funktion in der Jugendhilfe angeben:



Ich bestätige meine Teilnahme an der Veranstaltung wie folgt:

Lfd. Nr.	Name, Vorname genaue Anschrift	männl. = m weibl. = w	bei Internationalen Maßnahmen Nationalität:	Alter	Ich bin - ehrenamtlich (E) als ... - hauptamtlich (H) als ... - gar nicht (X) in der Jugendhilfe tätig	Unterschrift	Tage	Über- nach- tungen
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Die Teilnahme der genannten Personen und die Dauer ihrer Anwesenheit wird bestätigt: _____ Unterschrift des Leiters der Maßnahme

Förderung des DJR Jena e.V. aus Mitteln der Stadt Jena

Seite

Bei Fachkräften und bei Personen ab 27 Jahren bitte zusätzlich die genaue Funktion in der Jugendhilfe angeben:



Ich bestätige meine Teilnahme an der Veranstaltung wie folgt:

Lfd. Nr.	Name, Vorname genaue Anschrift	männl. = m weibl. = w	bei Internationalen Maßnahmen Nationalität:	Alter	Ich bin - ehrenamtlich (E) als ... - hauptamtlich (H) als ... - gar nicht (X) in der Jugendhilfe tätig	Unterschrift	Tage	Über- nach- tungen

Die Teilnahme der genannten Personen und die Dauer ihrer Anwesenheit wird bestätigt: _____ Unterschrift des Leiters der Maßnahme