

# Teilnehmendenliste

Jugendgruppe/Verein: \_\_\_\_\_ Antrag Ziffer: \_\_\_\_\_ Ort der Maßnahme: \_\_\_\_\_ Maßnahme vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Nr.	Vorname/Name	Straße und Hausnummer	PLZ/Ort	Alter z. Zeitp. der Maßn.	Leiter/in Mitarbeiter/-in L/M	Vermerke (siehe unten)	JULEIA	Unterschrift des/der Teilnehmers/Teilnehmerin

Personen von **21 – 27 Jahre**: **S** = Schüler/Studentin/ Azubi, **Z** = Freiwilliges soziales Jahr/Bundesfreiwilligendienst, Arbeitssuchend

**NUR: Ziffer 3.2 (Siehe Richtlinien)** (A) Kinder und Jugendliche mit **Behinderungen**, (B) mit erhöhtem **Betreuungsaufwand**, (C) die eine **zusätzliche finanzielle Förderung** benötigen.

Es handelte sich um eine **Selbstversorgerfreizeit**

**Hiermit bestätige ich, dass die in der Teilnehmenden Liste aufgeführten Personen an der gesamten Maßnahme teilgenommen haben** und dass die Angaben zu Sonderförderungen etc. den Richtlinien entsprechen. Alle Personen sind darauf hingewiesen worden, dass die personenbezogenen Daten durch den Stadtjugendring Siegen e.V. gespeichert werden. Siehe Datenschutzbestimmungen: [www.stadtjugendring-siegen.de](http://www.stadtjugendring-siegen.de) Alle Belege, Anträge, Verwendungsnachweise sowie Aufenthaltsnachweise und Teilnehmerlisten mit Unterschriften sind vor Ort für den Fall evtl. **Nachprüfungen 5 Jahre aufzubewahren**

Name und **Unterschrift der/des verantwortlichen Leiter/-in** der Maßnahme

**(Jede Teilnehmenden Liste muss unterschrieben werden)**