

Kreisjugendring Landsberg
Betreuer- und Teilnehmerliste

A Betreuer/innen

Antragsteller:

Bezeichnung u. Ort d. Maßnahme:

Datum (von/bis):

Betreuer/innen, verantwortl. Mitarbeiter/innen

Nr.	Vorname	Name	Alter	PLZ	Wohnort	eigenhänd. Unterschrift (Original)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Betreuer/innen mit gültiger Juleica :

Nr.	Vorname	Name	Alter	PLZ	Wohnort	Juleica-Nr. / gültig bis:	eigenhänd. Unterschrift (Original)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							