

Teilnahmeliste (einschl. Betreuungspersonen)

Es werden nur eigenhändige Unterschriften der Teilnehmenden anerkannt!

Nr.:	Name, Vorname	Wohnort	Alter	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Bitte nicht ausfüllen!

Berechnung Kreiszuschuss

An- u. Abreisetag gelten als volle Tage

Für Betreuende mit gültiger JuLeiCa bitte Karte in Kopie beifügen

_____ TN x _____ Tage = _____ x 4 € = _____ €

_____ JuLeiCa x _____ Tage = _____ x 6 € = _____ € **Σ** _____

