Kreisstadt Euskirchen **Teilnahmeliste (Zuschuss finanzielle Förderung der Jugendarbeit)**

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Zielort der Maßnahme: _____ **Zeitraum der Maßnahme:** _____

Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	PLZ, Ort, Straße	Funktion (Schüler/Azubi/Betreuer/Leiter)	Unterschrift

Hiermit wird bestätigt, dass der Zuschuss an die Teilnehmerinnen/Teilnehmer gemäß der Richtlinie verwendet wird.

_____

Datum / Unterschrift