

**Betreuerliste - Kinder- und Jugendförderung** (entsprechendes bitte ausfüllen und ankreuzen!)

- Kinder- und Jugendfreizeiten**  
 **Bildungsveranstaltungen**  
 **Jugendleiterausbildung**

**Träger der Maßnahme**

**Antragsteller (Name, Vorname)**

**Zeitraum**

vom

bis

**Veranstaltungsort**

**Anschrift**

| Lfd. Nr. | Name, Vorname | Wohnort | Alter | L= Leiter<br>B= Betreuer | JULEICA-<br>InhaberIn    | pädagogische<br>Ausbildung<br>(vergleichbar<br>JULEICA) | Unterschrift des Teilnehmers<br><small>Ist nur bei Landesmitteln erforderlich!</small> |
|----------|---------------|---------|-------|--------------------------|--------------------------|---|--|
| 01       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 02       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 03       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 04       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 05       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 06       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 07       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 08       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 09       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 10       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 11       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |
| 12       |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |  |

| Lfd. Nr.   | Name, Vorname | Wohnort | Alter | L= Leiter<br>B= Betreuer | JULEICA-<br>InhaberIn    | pädagogische<br>Ausbildung<br>(vergleichbar<br>JULEICA) | Unterschrift des Teilnehmers<br>Ist nur bei Landesmitteln erforderlich! |
|--|---------------|---------|-------|--------------------------|--------------------------|---|---|
| 13   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 14   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 15   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 16   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 17   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 18   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 19   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 20   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 21   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 22   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 23   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 24   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 25   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 26   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| 27   |               |         |       |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                |   |
| <b>Bestätigung</b><br>Die o.g. Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste aufgeführten Personen haben hieran teilgenommen. |               |         |       |                          |                          |   | Unterschrift der verantwortlichen Leitung                               |