

Teilnehmerliste für Seminare von 1,5 Std. bis 5 Std.

Veranstaltung: _____

Datum: _____ Zeit: _____ Ort/Land: _____

Träger: LAG Spiel und Theater NW e.V., Fröhherrenstr. 11, 32052 Herford.

Datenschutzhinweis: Daten werden zum Nachweis gegenüber der Prüfbehörde erhoben. Informationen dazu auf <https://www.spiel-und-theater-nrw.de/datenschutz.html>

Bildungsveranstaltung für Kinder und Jugendliche Fortbildung für Mitarbeiter

					1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Unterschrift*	
Ifd. Nr.	Name, Vorname	Anschrift	Alter	Weiblich (w) oder männlich (m)																

Bestätigung: Die genannte Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste aufgeführten Personen haben hieran teilgenommen. Die regelmäßige Anwesenheit wurde durch den verantwortlichen Leiter/ die Leiterin überprüft.*Bei Kindern unter 9 Jahren kann die Projektleitung stellvertretend unterschreiben.

Unterschrift: _____