Teilnahmeliste für eine Maßnahme im Rahmen der Seminare "Together – Flüchtlinge brauchen Freunde"

Schule: ..... Schulklasse .....

Veranstaltungsort: ..... Datum: .....

Thema ..... Kooperationspartner: .....

	LEITUNG Name, Vorname	PLZ, Wohnort	Funktion Herkunftsland + Religion	1. Tag	2. Tag	3. Tag	Unterschrift
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

	TEILNEHMENDE Name, Vorname	PLZ, Wohnort	männlich	weiblich	Alter	Herkunftsland + Religion	1. Tag	2. Tag	3. Tag	Unterschrift	Nur vom Träger auszu-füllen (FHG)
1.											
2.											
3.											
4.											

	TEILNEHMENDE Name, Vorname	PLZ, Wohnort	männlich	weiblich	Alter	Herkunftsland + Religion	1. Tag	2. Tag	3. Tag	Unterschrift	Nur vom Träger auszu-füllen (FHG)
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											

	TEILNEHMENDE Name, Vorname	PLZ, Wohnort	männlich	weiblich	Alter	Herkunftsland + Religion	1. Tag	2. Tag	3. Tag	Unterschrift	Nur vom Träger auszu-füllen (FHG)
17.											
18.											
19.											
20.											
21.											
22.											
23.											
24.											
25.											
26.											
27.											
28.											

	TEILNEHMENDE Name, Vorname	PLZ, Wohnort	männlich	weiblich	Alter	Herkunftsland + Religion	1. Tag	2. Tag	3. Tag	Unterschrift	Nur vom Träger auszu-füllen (FHG)
29.											
30.											
31.											
32.											
33.											
34.											
35.											
36.											
37.											
38.											
39.											
40.											