

**Teilnehmerliste zum Projekt:** \_\_\_\_\_

**Projektnummer:** \_\_\_\_\_

Art des Vorhabens:  Seminar       Gruppenveranstaltung       Qualifizierung       sonstiges: \_\_\_\_\_

Beginn des Vorhabens: \_\_\_\_\_

Ende des Vorhabens: \_\_\_\_\_

Durchführungsort: \_\_\_\_\_

Leiter/-in des Vorhabens: \_\_\_\_\_

Ifd. Nr.	Name, Vorname	Anschrift			Teilnahmebestätigung durch Unterschrift
		Straße	PLZ	Ort	

Ich bestätige, dass die vorbezeichneten an dem Vorhaben tatsächlich teilgenommen haben

Ich versichere, dass die Mittel richtliniengemäß für das o.g. Vorhaben verwendet wurden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift des/r verantwortlichen Leiters/-in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      Unterschrift des Trägers