# Teilnehmerliste zur Abrechnung von Veranstaltungen nach Teilnehmertagen

# Name der Einrichtung: KOLPING-BILDUNGSWERK Paderborn gGmbH, Am Busdorf 7, 33098 Paderborn

# Lehrplannummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kolpingsfamilie / Bezirksverband \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Dauer Beginn (Tag) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ende (Tag) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durchgeführte Unterrichtsstunden 1. Tag \_\_\_\_\_ 2. Tag \_\_\_\_\_ 3. Tag \_\_\_\_\_ 4. Tag \_\_\_\_\_ 5. Tag \_\_\_\_\_ 6. Tag \_\_\_\_\_ 7. Tag \_\_\_\_\_

8. Tag \_\_\_\_\_ 9. Tag \_\_\_\_\_ 10. Tag \_\_\_\_\_

Geplante Unterrichtsstunden 1. Tag \_\_\_\_\_ 2. Tag \_\_\_\_\_ 3. Tag \_\_\_\_\_ 4. Tag \_\_\_\_\_ 5. Tag \_\_\_\_\_ 6. Tag \_\_\_\_\_ 7. Tag \_\_\_\_\_

8. Tag \_\_\_\_\_ 9. Tag \_\_\_\_\_ 10. Tag \_\_\_\_\_

BITTE BEACHTEN SIE DIE SICHERHEITSEINRICHTUNGEN UND AUSHÄNGE AM UNTERRICHTSSTANDORT!

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **1** |  **2** |  **3** |  **4** |  **5**  |  **6** |
| **Lfd.****Nr.** |  Name |  **Vorname** |  **Wohnort** | **Bundesland** | **Alter** |  **Anreise** **Tag Uhrzeit** |  Abreise **Tag Uhrzeit** |  **Unterschrift** | **Teiln.-****Tage** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Übertrag:  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  **1** |  **2** |  **3** |  **4** |  **5**  |  **6** |
| **Lfd.****Nr.** |  **Name** |  **Vorname** |  **Wohnort** | **Bundesland** | **Alter** |  **Anreise****Tag Uhrzeit** |  Abreise **Tag Uhrzeit** |  **Unterschrift** | **Teiln.-****Tage** |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Teilnehmertage insgesamt  |  |

Das tatsächlich durchgeführte Programm ist beigefügt. Mit seiner/ihrer Unterschrift bescheinigt der/die Teilnehmer/in,

dass er/sie an den Tagen zwischen Anreise und Abreise an der Lehrveranstaltung teilgenommen hat.

Der Referent und die Räumlichkeiten entsprachen den Anforderungen (Unzutreffendes bitte streichen) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift des Leiters / der Leiterin