

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Letztzuwendungs-empfänger** |  | **Datum** |  |
| **MedienkulturCAMPus** | Projekttag | **Veranstaltungsort** |  |
| **Umfang** | ANZAHL UE | **Konzept** |  |

**Teilnehmer\*innen**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Vorname, Name | PLZ, Ort | Klassenstufe | Alter | Persönliches Kürzel |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |

**Kursleitungen**

Mit ihren Unterschriften bestätigen die Kursleitungen, dass sie und die o.g. Teilnehmer\*innen an dem Angebot teilgenommen haben.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Vorname, Name | Straße | PLZ Ort | Unterschrift |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

Für die Richtigkeit:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift (des Letztzuwendungsempfängers)