

Genaue Anschrift der Jugendorganisation

LANDKREIS HELMSTEDT
- Geschäftsbereich Jugend/Kreisjugendpflege -
Batteriewall 11
38350 Helmstedt

Nur vom Landkreis Helmstedt auszufüllen!!

_____ Teilnehmende x _____ Tage = _____ Verpfl.-Tage

_____ Verpfl.-Tage x _____ EURO = _____ EURO

N A C H W E I S

über die Durchführung einer Jugendpflegemaßnahme

Teilnehmerzahl insgesamt:

davon:

- Teilnehmer(innen) bis 27 Jahre:

- Betreuer(innen) :

Teilnehmende nach II Inklusion der Richtlinien

- Teilnehmer(innen):

- Betreuer(innen):

Dauer

vom _____ bis einschl. _____ = _____ Tage

Bestätigung

(nicht von der Jugendorganisation, sondern ausschließlich von der unterkunftgewährenden Einrichtung auszufüllen)

Es wird verbindlich bestätigt, dass _____
(Name der Jugendgruppe)

mit _____ Kindern/Jugendlichen und _____ Betreuern in der Zeit vom _____
(Anzahl) (Anzahl)

bis einschließlich _____ = _____ Tage hier eine jugendpflegerische Maßnahme durchgeführt hat / haben.

Bei kostenpflichtiger Unterbringung (Jugendherbergen, Zeltplätze usw.) bitte detaillierte Rechnungsdurchschrift beifügen.

_____, den _____ 20_____
(Ort) (Datum)

Rechtsverbindliche Unterschrift (ggf. mit Stempel)

Bitte wenden (Teilnehmerliste !)

51 / 803 / 18

Teilnehmerliste

(Betreuer/innen in Kopfspalte 2 mit einem x versehen)

Lfd. Nr.	Name	Vorname	Geburtstag	Wohnort	Straße, Haus-Nr.
1	2	3	4	5	6