Aktenzeichen:

Ort der Maßnahme:
Datum der Maßnahme:

Leiter/in = L
Betreuer/in = B
Küchenhilfe = K

| lfd N | Familienname, Vorname | Wohnort/Straße | Geb. am | Beruf/ Ausbildung | Unterschrift | L / B / K |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Ich erkläre hiermit rechtsverbindlich, dass die Angaben korrekt sind und die Maßnahme in der angegebenen Zeit stattgefunden hat.

| | |
|---|---|
| Leiter/-in | |
| Ort/ Datum | Unterschrift |