

## Einzelnachweis für Teilnehmertage

**Anlage 5**

Name der Einrichtung: DGB-Bildungswerk der Gewerkschaften NRW e. V. c/o										Förderungsfähige Teilnehmertage insgesamt:
Bezeichnung der Lehrveranstaltung:					Veranstaltungsort:					
Datum:										
Ustd.*:										

\*Nach zwei Unterrichtsstunden erfolgt eine Pause von 15 Minuten.

Nr.	Name, Vorname	Anschrift (Straße, Haus-Nr., Wohnort)	Ich wohne oder arbeite in NRW		Unterschrift
			ja	nein	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bestätigen mit ihrer Unterschrift am Seminar in vollem Umfang teilgenommen zu haben (falls nicht bitte vermerken).  
 Die Seminarleitung bestätigt das Seminar in vollem Umfang durchgeführt zu haben und dass die oben genannten Personen das 16. Lebensjahr vollendet haben.

(Name, Datum und Unterschrift der Seminarleitung)