

# Teilnahmeliste für die regionale KEB

Zeitraum von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Leiterin: \_\_\_\_\_



**ELTERN-KIND-GRUPPE in:**

Ort: \_\_\_\_\_

Pfarrei: \_\_\_\_\_

Die unten aufgeführten Daten werden von der regionalen KEB erfasst. Sie dienen dem Nachweis der Teilnahme an der EKG und der statistischen Erfassung der Teilnehmenden (Zahl der Erwachsenen und Kinder, männlich/weiblich). **Nur** für die Gruppen in Regensburg Stadt: zusätzlich bitte das Geburtsjahr der Kinder angeben (für Zuschüsse der Stadt).

Nr.	Mütter / Väter Name, Vorname	Kind(er) - Zahl		Nur für Regensburg Stadt: Geburtsjahr Kinder	Wohnort	Unterschrift
		männl.	weibl.			
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						