

Verein / Gruppe / Institution / Sonstige \_\_\_\_\_

Unterschriftensammlung von Betreuer:innen und Begleitpersonen der Maßnahme/n \_\_\_\_\_

Ich erkläre durch meine Unterschrift, dass ich nach keinem der aufgeführten Paragraphen des Strafgesetzbuches im § 72a Abs.1 SGB VIII rechtskräftig verurteilt wurde und in diesem Zusammenhang auch kein Verfahren anhängig ist.

LfNr.	Name und Anschrift	Funktion während der Maßnahme	Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

***Diese Unterschriftenliste soll zur Dokumentierung dienen und verbleibt bei dem Anbieter der beschriebenen Maßnahme. Bitte nicht einreichen!***