

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20

 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in: -----

 Monat/Jahr: **August 2022**

 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung: -----

 Tatsächlicher Zeitraum: -----

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)																																

Einsatzstelle: -----

Stempel/Unterschrift Einsatzstelle

Stempel/Unterschrift Seminarleitung

Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|---------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigte Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **September 2022**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)																																

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Oktober 2022**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)			F																													F

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **November 2022**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)																																

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Dezember 2022**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)																										F	F					

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Januar 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)	F					F																										

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Februar 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Anwesenheit (siehe Legende)																															

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **März 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Anwesenheit (siehe Legende)																															

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20

Name, Vorname des/der Teilnehmer/in: _____

Monat/Jahr: **April 2023**

Vertragszeitraum lt. Vereinbarung: _____

Tatsächlicher Zeitraum: _____

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)							F		F	F																						

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Mai 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Anwesenheit (siehe Legende)	F																	F																

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Juni 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anwesenheit (siehe Legende)																																

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **Juli 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Anwesenheit (siehe Legende)																															

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **August 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Anwesenheit (siehe Legende)																															

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.

Anwesenheitsliste für Teilnehmer/in

Projektnummer: 21.08bsz01.05.0./00126/20 // 21.08bsz01.05.0./00127/20
 Name, Vorname des/der Teilnehmer/in:
 Monat/Jahr: **September 2023**
 Vertragszeitraum lt. Vereinbarung:
 Tatsächlicher Zeitraum:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Anwesenheit (siehe Legende)																																	

Einsatzstelle: _____

 Stempel/Unterschrift Einsatzstelle Stempel/Unterschrift Seminarleitung Unterschrift Teilnehmer/in

Legende: **die Auswahl ist bindend, Änderungen und Ergänzungen sind nicht zulässig**

- | | | | |
|---|----------------------------|----|-------------------------|
| A | anwesend in Einsatzstelle | K | Krank |
| S | anwesend in Seminar | Kk | Kind krank |
| U | Urlaub | UE | Unentschuldigtes Fehlen |
| E | entschuldigter Abwesenheit | F | Feiertag |
| | | ZA | Zeitausgleich |

Hiermit erkläre ich, dass ich keine Berufsausbildung in der Einsatzstelle abgeschlossen habe.

 Unterschrift Teilnehmer/in
 (einmalig mit Vertragsbeginn)



Das Projekt wird aus dem Operationellen Programm ESF Sachsen-Anhalt 2014 – 2020 finanziert.