



<b>Zuwendungsempfangende Person</b> <i>(entsprechend zu Ziffer (1) des Verwendungsnachweises W)</i>							
<b>Bezeichnung der Weiterbildungsmaßnahme</b>				<b>Vorname und Name des Dozenten/der Dozentin</b>			
<b>Anschrift des Durchführungsortes</b>							
<b>Datum Beginn</b>		<b>Datum Ende</b>		<b>Uhrzeit Beginn</b>		<b>Uhrzeit Ende</b>	

**Weiterbildungsteilnehmende**

Lfd. Nr.	Vorname Name	Anschrift	Tätigkeit im Betrieb	Unterschrift
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				

<p>----- Unterschrift des Dozenten/der Dozentin</p>	<p>----- Unterschrift/Stempel der Vertretung der Weiterbildungsstätte/des Weiterbildungsträgers/der Weiterbildungsträgerin</p>
---	--