

# Anlage 7: Teilnehmer\*innenliste Potenzialanalyse 2024

Name der Schule:


Schulnummer:

--

Klasse:

--

Maßnahmeträger:

Datum Praxistag:

--

## Teilnehmer\*innen:

	Name	Vorname	Unterschrift der*s Teilnehmer*in
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

**Auszufüllen durch den Maßnahmeträger:** eingesetzte Beobachter\*innen (bei Abweichungen ggü. dem Angebot, Anlage 4 ebenfalls einreichen!)

Name, Vorname	Unterschrift	Name, Vorname	Unterschrift

Rechnungsnummer:

--

(Teilnehmer\*innenliste(n) bitte im Original als Anlage zur Rechnung)