



## Teilnehmerliste Angehörigengruppe

(§ 85 Abs. 3 AVSG)

Bitte fünf Jahre nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes  
zur Einsichtnahme durch die Prüfbehörde aufbewahren!

Maßnahmenträger:

Bezeichnung der Angehörigengruppe:

Treffen am:

In:

Geleitet von (Name und Berufsbezeichnung):

Nr.	Familienname, Vorname	Unterschrift des Teilnehmers bzw. des Betreuers/der Pflegeperson
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		