

**ANREISE:**

Die Teilnehmerliste ist zur Anreise mit Namen/Geburtsdatum/  
Adresse ausgefüllt mitzubringen, die Zimmer/Schlüssel werden  
vor Ort eingetragen

Gästegruppe

Gruppenleitung:

Name	:	
Adresse	:	
Ausweis Nr	:	
Telefon	:	Mail:

Zeitraum:

Vom	Bis

Geplante Belegung : ca 25 Personen

EG

OG

Zi 1

Zi 4

Zi 2

Zi 5

Zi 3

Zi 6

Zi 7

Zi 8

Zi 9

Betreuergeneral

Gruppenraum

Zi 10

Schlüssel erhalten

Unterschrift Gruppenleiter

**ABREISE: Schüssel, Tln-Liste ausgefüllt und unterschrieben abgeben.**

(Vom Gruppenleiter auszufüllen und zu bestätigen)

Bemerkungen (z.B. Schadensmeldung, fehlende Schlüssel etc.):

Anzahl der Übernachtungsgäste: \_\_\_\_\_

Anzahl der benutzten Bettwäsche: \_\_\_\_\_

Nutzung der Küche Ja / nein

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Abnahme durch Pumpenmitarbeiter)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Gruppenleiter)



JugendKulturZentrum PUMPE

Lützowstr. 42, 10785 Berlin

Tel.: 030/26 48 48 30

Fax: 030/26 48 48 31

kontakt@pumpeberlin.de

*bitte wenden*

(Die Rechnungsstellung erfolgt nach Bestätigung der Angaben des Gruppenleiters)