



Aktionswoche
Schnupper-
Ehrenamt
20. bis 26. April
2026

Schnupper-Ehrenamt *Teilnahmebestätigung*

(Vor- und Nachname)

hat am *(Datum)* von *(Uhrzeit, Beginn)* bis *(Uhrzeit, Ende)*

an einem Schnupper-Ehrenamt in der Einrichtung/ Organisation teilgenommen

(Name Einrichtung/Organisation)

Ich bestätige als Vertreter*in der genannten Einrichtung hiermit die Teilnahme.

(Datum) *(Unterschrift, Stempel)*