**BILDUNGSWERK DER ERZDIÖZESE KÖLN E. V.**

 **Katholisches Bildungswerk Bonn**

 **Mandant:** BBN

 Tel.: 0228 42979 0; Fax: 0228 42979 200

Kath. Bildungswerk Bonn

Kasernenstraße 60

53111 Bonn

|  |  |
| --- | --- |
| **Örtlicher Veranstalter:** |       |
| Bezeichnung: |       |
| Name, Vorname: |       |
| Straße: |       |
| PLZ und Ort: |       |
| Telefon und Fax: |       |
| E-Mail-Adresse: |       |

**P L A N U N G S B O G E N Fett umrandete Felder werden von der Bildungseinrichtung ausgefüllt.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thema:** |       |  | Fachb./Kurs-Nr: |       |
|  |       |  | Evaluation: | [ ]  |
| ggf. |       |  | Förd. Art: |    |
| Untertitel |       |  | Progr.-Heft: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Veranstaltungsart:****Kursform:** | [ ]  Einzelveranst.[ ]  Präsenz | [ ]  Kurs, Seminar, Reihe[ ]  Online-Veranstaltung | [ ]  Eltern-Kind [ ]  Internatsveranst. [ ]  Blended Learning |
|  |  |  |  |
| **3. + 4. Seite:** | [ ]  GEMA | [ ]  Künstlersozialkasse  | [ ]  Ehrenamt [ ]  ges. Unfall-Vers. |
|  | [ ]  UmSt.-befreit | [ ]  Entwicklungspausch. | [ ]  Kulturetat [ ]  Jahresübergreif. |
| **Detaillierter FB 6.6:** | [ ]  Ernährung | [ ]  Bewegung/Entspan. | [ ]  Haushaltsführung [ ]  Textil/Nähen |
|  | [ ]  Gesundheit |  |  |
| **Veranstaltungsdaten:** |       |
| (bitte einzeln aufführen, ggf. Seite 2 nutzen) |        | Kommunen-ID:     |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wochentag: |        |  | Kursdauer: | Standard    |  Digital     |
| Uhrzeit: | von: |       |  Uhr bis: |       |  Uhr | UE pro Termin: |    |     |
| Uhrzeit: | von: |       |  Uhr bis: |       |  Uhr | UE gesamt: |     | Ust./TTg. |

 **Anmeldung**: [ ]  ohne [ ]  Einrichtung/Web [ ]  bei Dozent/in [ ]  bei VA [ ] bei….……………......................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Erwachsene:** | **Kinder:** |  |  | TN-Geb./Erw.: |       | EUR |
| erwartete Teilnehmerzahl: |     |  | erwar. Teilnehmerzahl: |     |  | TN-Geb./Kinder: |       | EUR |
| maximale Teilnehmerzahl: |     |  | max. Teilnehmerzahl: |     |  | Umlage pro TN |       | EUR |
| TN-Gebühr: |       |  EUR | TN-Gebühr: |       |  EUR |  | Eigenleistung: |       | EUR |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veranstaltungsort:** | Bezeichn.: |       [ ]  Digital | Kategorien WEB: |       |
|  | Straße: |       |  |       |
|  | PLZ / Ort: |       | **Keine** Internetveröffentlichung: [ ]  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bei Internatsveranstaltung: Hauskosten:** |       EUR (Bitte Kopie der Reservierungsbestätigung beilegen) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anzahl der Dozenten: |    | Anzahl der Kinderbetreuer: |    |

**1. Dozentin / Dozent:** (weitere Dozenten bitte nach Absprache mit der Bildungseinrichtung zusätzlich angeben, Seite 2 nutzen.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: |       |  | Honorar pro Ust: |       | EUR |
| Straße: |       |  | Honorar pauschal: |       | EUR |
| PLZ / Ort: |       |  | Spesen/Auslagen: |       | EUR |
| Telefon / Handy: |       |  | Fahrtkosten: |       | EUR |
| E-Mail-Adresse: |       |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bankverbindung: | Kontoinhaber: |       |  Institut: |       |
|  | IBAN: |        |  BIC: |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Ort und Datum |  | Unterschrift |
| HPM / HVM:  |

Planungsbogen der Veranstaltung mit der V-NR.:

**Weitere Veranstaltungsdaten** oder Erläuterungen zu den Veranstaltungsdaten:

**2. Dozent/in:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: |       |  | Honorar pro Ust: |       | EUR |
| Straße: |       |  | Honorar pauschal: |       | EUR |
| PLZ / Ort: |       |  | Spesen/Auslagen: |       | EUR |
| Telefon / Handy: |       |  | Fahrtkosten: |       | EUR |
| E-Mail-Adresse: |       |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bankverbindung: | Kontoinhaber: |       |  Institut: |       |
|  | IBAN: |       |  BIC: |       |

**3. Dozent/in:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: |       |  | Honorar pro Ust: |       | EUR |
| Straße: |       |  | Honorar pauschal: |       | EUR |
| PLZ / Ort: |       |  | Spesen/Auslagen: |       | EUR |
| Telefon / Handy: |       |  | Fahrtkosten: |       | EUR |
| E-Mail-Adresse: |       |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bankverbindung: | Kontoinhaber: |       |  Institut: |       |
|  | IBAN: |       |  BIC: |       |

**Weitere Dozent/innen oder Kinderbetreuer/innen:**

**zusätzliche Kooperationspartner:**

Planungsbogen der Veranstaltung mit der V-NR.:

**Rauminformationen** (z.B. Raumbezeichnung oder Raum-Nr.; benötigte Ausstattung bzw. Bestuhlung, usw.):

**Benötigte Medien/Technik:**

**Ausschreibungstext für Programmheft:**

bzw. Pfad und Dateiname der Ausschreibungstextdatei:

**Veröffentlichung durch**:

Anzahl benötigter **Handzettel**:       zu erstellen bis:

Anzahl benötigter **Plakate**:       zu erstellen bis:

**Zusatzinfo zur Veranstaltung**:

(Diese werden in Kufer auf der 1. Seite im Feld <Mitzubringen/Materialien> eingetragen; Die Information erscheint dann auf der Anmeldebestätigung):

**Sonstige Bemerkungen:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Ort und Datum |  | Unterschrift |
|  |  |  |
| Freigabe HPM: | HVM: |