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

**Katholisches Bildungswerk Rhein-Sieg rrh.**

**Mandant:** FSU

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

Kath. Bildungswerk Rhein-Sieg rrh.

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: | |