

BILDUNGSWERK DER ERZDIOEZE KÖLN E. V.

Katholisches Bildungswerk im Rhein-Sieg-Kreis

Tel.: 0228/42979 -106; Fax: 0228/42979-200

Stark umrandete Felder sind von der Bildungseinrichtung auszufüllen!

Örtlicher Veranstalter:

Bezeichnung:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ und Ort:

Telefon und Fax:

E-Mail-Adresse:

Katholisches Bildungswerk
im Rhein-Sieg-Kreis
Kasernenstraße 60
53111 Bonn

PLANUNGSBOGEN

Thema:

ggf.

Untertitel

Sachb./V-Nr:

Evaluation:

Förd. Art:

Progr.-Heft:

Veranstaltungsart: ☐ Einzelveranst. ☐ Kurs, Seminar, Reihe

☐ Eltern-Kind ☐ Internatsveranst.

Veranstaltungsdaten:

(bitte einzeln auflühren)

Wochentag:

Uhrzeit: von Uhr bis: Uhr

Uhrzeit: von Uhr bis: Uhr

Anzahl Termine:

Ust pro Termin:

Dauer gesamt: Ust./TTg.

Erwachsene:

geplante Teilnehmerzahl:

maximale Teilnehmerzahl:

TN-Gebühr: EUR

Kinder:

gepl. Teilnehmerzahl:

max. Teilnehmerzahl:

TN-Gebühr: EUR

TN-Geb./Erw.: EUR

TN-Geb./Kinder: EUR

Umlage pro TN EUR

Eigenleistung: EUR

Veranstaltungsort: Bezeichn.:

Straße:

PLZ / Ort:

Schlagworte:

Keine Internetveröffentlichung: ☐

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

Anzahl der Referenten:

Anzahl der Kinderbetreuer:

1. Referentin / Referent: (weitere Referenten bitte nach Absprache mit der Bildungseinrichtung zusätzlich angeben.)

Name, Vorname:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon / Handy:

E-Mail-Adresse:

Honorar pro Ust: EUR

Honorar pauschal: EUR

Auslagen: EUR

Fahrtkosten: EUR

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

DE

Weitere Veranstaltungsdaten oder Erläuterungen zu den Veranstaltungsdaten:

2. Referent:

Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ / Ort: _____
Telefon / Handy: _____
E-Mail-Adresse: _____

Honorar pro Ust:	_____	EUR
Honorar pauschal:	_____	EUR
Auslagen:	_____	EUR
Fahrtkosten:	_____	EUR

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____
Kreditinstitut: _____ BIC: _____
IBAN: DE _____

3. Referent:

Name, Vorname: _____
Straße: _____
PLZ / Ort: _____
Telefon / Handy: _____
E-Mail-Adresse: _____

Honorar pro Ust:	_____	EUR
Honorar pauschal:	_____	EUR
Auslagen:	_____	EUR
Fahrtkosten:	_____	EUR

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____
Kreditinstitut: _____ BIC: _____
IBAN: DE _____

Weitere Referenten oder Kinderbetreuer:

zusätzliche Kooperationspartner:

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

Benötigte Medien:

Ausschreibungstext für Programmheft:

bzw. Pfad und Dateiname der Ausschreibungstextdatei:

Veröffentlichung durch:

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

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

Bemerkungen, die in Pegasus ins Bemerkungsfeld zur Veranstaltung eingetragen werden sollen:

Sonstige Bemerkungen:

Ort und Datum

Unterschrift

Freigabe HPM:	HVM:
---------------	------