BILDUNGSWERK DER ERZDIÖZESE KÖLN E. V.

Kath. Bildungswerk Rheinisch-Bergischer Kreis
Tel.: 02202/93639-50 oder -60
Mail: info@bildungswerk-gladbach.de

Örtlicher Veranstalter:

Bezeichnung:
Name, Vorname:
Straße:
PLZ und Ort:
Telefon und Fax:
E-Mail-Adresse:

Katholisches Bildungswerk
Rheinisch-Bergischer Kreis
Laurentiusstr. 4-12
51465 Bergisch-Gladbach

P L A N U N G S B O G E N

Fett umrandete Felder werden von der Bildungseinrichtung ausgefüllt

Thema:
Untertitel:

Fachb./Kurs-Nr:	
Evaluation:	☐
Förd. Art:	
Progr.-Heft:	

Veranstaltungsart: ☐ Einzelveranstaltung ☐ Kurs/Seminar/Reihe ☐ Eltern-Kind ☐ Internat-V.

Kursform: ☐ Präsenzveranstaltung ☐ Online-Veranstaltung

Veranstaltungsdaten:

Wochentag/e:

Uhrzeit: von: Uhr bis: Uhr
Uhrzeit: von: Uhr bis: Uhr

Kursdauer:	Standard	Digital
UE pro Termin:		
UE gesamt:		Ust./TTg.

Anmeldung: ☐ ohne ☐ Bildungswerk ☐ bei:

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

Erwachsene:
erwartete Teilnehmerzahl:
maximale Teilnehmerzahl:
TN-Gebühr: €

Kinder:
erwar. Teilnehmerzahl:
max. Teilnehmerzahl:

TN-Geb./Erw.:	€
TN-Geb./Kinder:	€
Umlage pro TN	€
Eigenleistung:	€

Ort: Bezeichnung: ☐ Digital
Straße:
PLZ / Ort:

Web-Kategorien:	
Keine Internetveröffentlichung:	☐

Anzahl der Dozent/innen: Anzahl der Kinderbetreuer/innen:

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

Honorar pro Ust:	€
Honorar pauschal:	€
Spesen/Auslagen:	€
Fahrtkosten:	€

3. + 4. Seite:	☐ GEMA ☐ UmSt.-befreit	☐ Künstlersozialkasse ☐ Entwicklungspausch.	☐ Ehrenamt ☐ Kulturetat	☐ ges. Unfall-Vers. ☐ Jahresübergreif.
Detaillierter FB 6.6:	☐ Ernährung ☐ Gesundheit	☐ Bewegung/Entspan.	☐ Haushaltsführung	☐ Textil/Nähen

Ort und Datum

Unterschrift

HPM/HVM: