**Akademie vor Ort: Rahmendaten**

|  |  |
| --- | --- |
| **Thema** (Titel und Nummer) |            |
| **Dauer**  |       |
| **Zielgruppe** (Schulart, Alter, …) |       |
| **Wunschtermine / Uhrzeit**1. Termin/Uhrzeit2. Termin/Uhrzeit3. Termin/Uhrzeit | Bitte geben Sie möglichst mehrere Alternativen an.                |
| **Veranstaltungs-Adresse** |            |
| **Ansprechpartner/in** | Name/Vorname: Funktion: Tel. Nr.:E-Mail: |                      |
| **Rechnungsadresse:** |            |
| **Teilnehmerzahl** (max. 20 bei Workshops) |       |
| **Teilnehmerhandling über BLLV-Akademie** | (d.h. Anmeldung, Anwesenheitslisten, Einzug Teilnehmergebühr, Teilnahmebescheinigungen)[ ]  nein [ ]  ja |
| **Wie hoch sollen die Teilnahmegebühren sein:** | Für BLLV-Mitglieder:       | Für Nichtmitglieder:       |
| **Gibt es sonstige Ermäßigungen?**  | [ ]  nein [ ]  jaWenn ja: Welche und für wen?      |
| **Gibt es Verpflegung?** (Getränke, Imbiss, Essen…) | [ ]  nein [ ]  jaWenn ja: Was und welche Kosten fallen dafür an?     [ ]  Diese Kosten sind in den Teilnahmegebühren enthalten. [ ]  Diese Kosten werden direkt vor Ort fällig. |
| **Sonstiges:** |            |

Datum:       Unterschrift: