



Planungsbogen				Semester: 02/2018			
Dozent/-in							
Name:							
Vorname:							
Email:							
Veranstaltung							
Kurstitel:							
Alte Kursnummer:							
Ort:		Haus:					
Raum:							
Kursbeginn (Datum):		Wochentag (Mo-So):					
Uhrzeit von:		bis:		Dauer (z. B. 6 x):			
Rhythmus:	wöchentl.: <input type="checkbox"/>	14-tägig: <input type="checkbox"/>	monatl.: <input type="checkbox"/>				
Pause in Minuten:		Findet der Kursus in den Ferien statt?	ja	nein			
Teilnehmer:	maximal:		minimal:				
Notwendige Materialien (Beamer, Flipchart etc.)							
Mitzubringen (von den TN):							
Lebensmittelbeitrag pro TN							
Bei Wochenendveranstaltungen bitte zusätzlich ausfüllen:							
<input type="checkbox"/> Freitag:	Uhrzeit:	von:		bis:		Datum:	
<input type="checkbox"/> Samstag:	Uhrzeit:	von:		bis:		Datum:	
<input type="checkbox"/> Sonntag:	Uhrzeit:	von:		bis:		Datum:	

Nur bei Änderungen auszufüllen:

Name, Vorname																																						
Straße																																						
PLZ Ort																																						
Telefon																																						
Email																																						
Bank																																						
IBAN																																						
BIC																																						

Programmtext (max. 580 Zeichen inkl. Leer- und Satzzeichen)

--

Nachspann (z.B. Infoabend etc.)

--