

# Anmeldebogen für externe Gruppen

Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 16  
 49324 Melle  
 Telefon: 05422-9491-0  
 Fax: 05422-9491-24

**Titel/Bezeichnung Ihrer Veranstaltung:** \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Anreise: 11 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	15 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	Abreise: 10 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	15 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>
13 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	17 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	13 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>	18 <sup>00</sup>	<input type="checkbox"/>
andere Zeit: _____							

Veranstalter: \_\_\_\_\_

Rechnungsempfänger: \_\_\_\_\_

Bitte genaue Anschrift/Telefon und Ansprechpartner/-in angeben

**Lehrgangs-/Sitzungsleiter/-in:** \_\_\_\_\_ **Tel.:** \_\_\_\_\_

**Fax:** \_\_\_\_\_ **E-Mail:** \_\_\_\_\_ **Handy:** \_\_\_\_\_

Bitte teilen Sie mit dieser Anmeldung Ihre Belegungswünsche bezüglich des Raumbedarfs (Theorie und Praxis) sowie für den Service mit. Wir benötigen diese Angaben, um Überschneidungen mit weiteren Gästen und Gruppen zu vermeiden.

Lehrgangsteilnehmer werden in Doppelzimmern mit Bad und Einzelzimmern mit Bad untergebracht.....

TN-Zahl inkl. Referenten/innen	weiblich	männlich	EZ/Einheiten	Doppelzimmer

(gewünschte Belegung nur unter Vorbehalt)

## Verpflegung und Übernachtung (bitte Anzahl angeben)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Frühst. 07:30- 09:00							
Mittagessen 12:00							
Abendessen 18:00							
Übernachtung							

Vegetarisches Essen gewünscht für \_\_\_\_\_ Teilnehmer/innen

Zusätzlicher Service: (bitte ankreuzen) **gegen Aufpreis (gehört nicht zum Tagessatz)**

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag	
	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag	Vormittag	Nachmittag
Uhrzeit ca.:														
Kaffee/Tee														
Kaltgetränke														
Kekse														
Kuchen														
Obst														
Brötchen														
Sonstiges														

bitte Wunsch benennen:

\_\_\_\_\_

## Raumbedarf

- Seminarräume TN-Zahl: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Uhr
- Gruppenräume TN-Zahl: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Uhr

## Bestuhlung im Seminarraum

- U-Form       Gruppentische à \_\_\_\_\_ Personen       Stuhlkreis
- Stuhlreihen       parlamentarisch       Vorstand\_\_Pers.
- Sonstiges \_\_\_\_\_

## Medienbedarf

- Tageslichtprojektor       Beamer       Rednerpult       Moderationskoffer
- Flipchart       Diaprojektor       Mikrofonanlage       Stellwände \_\_\_\_St
- DVD       CD Abspielgerät

## Hallenbedarf

	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag			Samstag			Sonntag			
	1/2	1	SR	1/2	1	SR	1/2	1	SR	1/2	1	SR	1/2	1	SR	1/2	1	SR	1/2	1	SR	
halbe Halle (1/2)																						
ganze Halle (1)																						
Spiegelraum (SR)																						
08:30-11:45																						
13:30- 17:45																						
ab 19:30																						

**Die Räume, Medien und Materialien der LTS können wir nur nach Absprache zur Verfügung stellen. Sollten wir bis 14 Tage vor Lehrgangsbeginn keine Rückmeldung erhalten, können Räume und Geräte nur nach Verfügbarkeit bereitgestellt werden.**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Rechtsverbindliche Unterschrift/Stempel

**Ausfallgebühren**

Absage 21 Tage vor Beginn der Maßnahme 40%

Absage 14 Tage vor Beginn der Maßnahme 65%

Absage 4 Tage vor Beginn der Maßnahme 100%