

Planungshilfe

Bitte nutzen Sie dieses Formular, um uns die notwendigen Informationen zur Planung Ihrer Veranstaltung zukommen zu lassen.

Die ausgefüllte Planungshilfe senden Sie uns bitte bis spätestens 3 Wochen vor Tagungsbeginn zu.

Veranstaltung/Tagung vom:Seminartitel:		bis:	_ bis:		
		Referent*in:_	Referent*in:		
Zimmer/Tagesgäste					
Einzelzimmer Anzah	I				
2-Bett-Zimmer Anza	hl				
3-Bett-Zimmer Anza	hl				
Tagesgäste ohne Üb	ernachtung Anzahl _				
Veranstaltungsbegin Erste Mahlzeit:	nn laut Vertrag am A	nreisetag (1. Mahlzeit,	/Uhrzeit Raumnutzung	()	
Begrüßungskaffee	Mittagessen	Kaffee & Kuchen	Abendessen		
ab 09:00 Uhr	ab 11:00 Uhr	ab 15:00 Uhr	ab 17:00 Uhr		
Veranstaltungsende Letzte Mahlzeit:	am Abreisetag				
Kaffeepause	Mittagessen	Kaffee & Kuchen	Abendessen		
bis 10:00 Uhr	bis 13:30 Uhr	bis 16:00 Uhr	bis 19:00 Uhr		
Reservierung/Tagur	_			me Anzahl g zwischen € 60,00-€ 1	_
Hauptraum/Raum 1		Grunnen	ıräume: Raum 2	Raum 3	
□ Block	•	Gruppen		□ Block	
□ U-Form			□ U-Form	□ U-Form	
□ Plenar			□ Plenar	□ Plenar	
□ Reihe			□ Reihe	□ Reihe	
□ Stuhlkreis			□ Stuhlkreis	□ Stuhlkreis	
	_	r jeden Raum die Bestuhl •	ung ein.		
Tagungstechnik/Aus Hauptraum	sstattung je 1x inklus	SIV	Raum 2	Raum 3	
-					
☐ Flipchart☐ Pinnwand			☐ Flipchart☐ Pinnwand	☐ Flipchart☐ Pinnwand	
□ CD-Player			_ I IIIIIWalla	_ I IIII Walla	
□ Yogamatten Anza	hl				
☐ Medi.Kissen Anza					
□ Medi Bänckchen					

Gegen Autpreis je Kalenderta	В						
Hauptraum			Raum 2	Raum 3			
□ Pinnwand Anzahl	(5,00€)						
□ Flipchart Anzahl							
□ Moderationskoffer							
□ Beamer	_ ` ' '						
□ PC/Laptop	(15,00€)						
□ Deckenwagen	Deckenwagen (12,00€ einmalig)						
Speisen und Getränke							
☐ Begrüßungskaffee mit Butte	r-Brezen (5,50€/I	Pers.) Pflichtbuchung bei T	agungsraumbelegung v	or 11:00 Uhr			
☐ Mineralwasser Pauschale im	Tagungsraum (2	4,00€ /Pers./Tag)					
□ Softdrink Pauschale (Mineralw			6,00€ /Pers./Tag				
□ Anzahl Vegetarier	□ Anzahl Lactose frei Standard						
□ Anzahl Veganer		□ Anzahl Lactose frei vegetarisch					
$\hfill\Box$ Anzahl Gluten frei Standard	☐ Anzahl Gluten/Lactose frei Standard						
□ Anzahl Gluten frei vegetarisc	☐ Anzahl Gluten/La	actose frei veget	arisch				
Unsere vegetarischen Sonstiges:	Tage sind Mittw	och und Samstag					
Die Schlüsselausgabe erfolgt a		olgt sein					
□ Einzelrechnungen (4,00€ pi	ro TN) 🗆 Gruļ	ppenrechnung					
□ Teilnehmerliste (beiliegend ,	/ erledigt)						
Verantwortliche Person							
Name		Telefon					
Email							
							

Datum

Unterschrift