|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anmeldung einerBildungsveranstaltung |  |  | EEB SüdniedersachsenAuf dem Hagen 23, 37079 GöttingenTelefon (0551) 45023, Fax (0551) 47655EEB.Goettingen@evlka.de |  |
|  |  |
| Thema oder Standardkursnummer: |  |  |  | Diese Spalte wird von der EEBausgefüllt. |
|       |  |  |
|  |  | Vorbehalte: |
| Zielgruppe: |       |  |  |  |  |  |  |
| Ausschreibungstext: |  |  |  |
|       |  | KMK: |
|  | EEB: |
|  | Veranstalt.-form: |
|  |  | 30 - KurzV. |
| 32 – Tagessem. |
|  |  | 40 - Seminar |
| 50 – AK/Kurs |
| Termine: | Beginndatum: |       | Uhrzeit: |       | Endedatum: |       | Uhrzeit: |       |  |  | 51 – Zert.-Kurs |
|  |
| An folgenden Tagen und zu folgenden Zeiten finden die einzelnen Treffen statt: |  |  |  |
|  | Bildungsart: |
|  | [ ]  | täglich |  |  |  |  |  |  |  |  | allgemeine Bildung |
|  | [ ]  | Montag bis Freitag |  |  |  |  |  |  |  |  | 08 |
|  | [ ]  | wöchentlich, am |  | (Wochentag), von |       | bis |       | Uhr |  |  | bes. gesell. Erford. |
|  | [ ]  | vierzehntäglich, am |  | (Wochentag), von |       | bis |       | Uhr |  |  | 10 – pol. |
|  | [ ]  | monatlich, am 1./2./3./4./letzten |  | (Wochentag), von |       | bis |       | Uhr |  |  |  | 11 – ökon. |
|  |  |  | 12 – ökol. |
|  | [ ]  | an folgenden einzelnen Tagen: |       |  |  | 13 – länd. Raum |
|  |  |  |  |  |  | 20 – W.u.N. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Berechnung derBildungsarbeit: |  |     | Anzahl der Treffen mal |       | Minuten= |       | Gesamtmin. |  |  | 21 – Fr. |
|  | 22 – Ehrenamt |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veranstaltungsort mit PLZ: |  |       |  |       |  |  | 23 – Beh. |
|  | 24 – Elt./Fam. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tagungsstätte (mit Straße): |  |       |  |  | 30 – Zw. Bw. |
|  | 31 – Alphab. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| [ ]  | Dieses Seminar soll als Bildungsurlaubsseminar anerkannt werden. | Teilnahmegebühr: |  |  | 32 – Integr. |
|  | 40 – Orient. |
| [ ]  | Diese Veranstaltung wird mit Bundesmitteln gefördert. |  |       |  |  | 41 – Qual. |
|  | 42 – Kiga/Schul. |
| [ ]  | Kinderbetreuung wird angeboten. |  |  |  | 50 – Uni. |
| außerhalb NEBG |
| Örtlicher Ausrichter: |  | Kursleiterin oder Kursleiter: |  |  |  | 09 |
|  |
| Wenn Sie schon bei der EEB erfasst sind, reicht die Angabe des Namens oder Institution. |  |  |
| Institution: |       |  | Name: |       |  | Finanzhilfe: |
| Bildungsminuten: |
| Ansprech-P.: |       |  | Amt/Funktion: |       |  |  |  |
|  |  |
| Straße: |       |  | Straße: |       |  | Ustd.-Satz: |
|  |  |
| PLZ Ort: |       |  | PLZ Ort: |       |  | Pauschale: |
|  |  |
| Telefon: |       | Fax: |       |  | Telefon: |       | Fax: |       |  | Kinderbetreuung: |
| Ustd.-Satz: |
| E-Mail: |       |  | E-Mail: |       |  |  |
| Fortsetzung: |
| Zahlungs-empfänger: |       |  | Tätigkeit /Ausbildung: |       |  |  |
|  |
| Landkreis: |       |  | KK-Zuord-nung: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| weitere Referent-/innen und Mitarbeiter/-innen: |  |  |
| 1) |       |  | *Datum/Unterschr.:* |
| 2) |       |  |
| 3) |       |  |

