Bitte tragen Sie **nach Förderzusage** ihre aktuellen Informationen zur geplanten Weiterbildung hier ein. Die EAS MV veröffentlicht anhand dieser Informationen ihre Weiterbildung auf der Webseite, um interessierten Engagierten in MV eine Teilnahme zu ermöglichen.

|  |  |
| --- | --- |
| **FÖRDERKENNZEICHEN** |  |
| **TITEL DER WEITERBILDUNG** |  |
| **DATUM (TT.MM.JJ)** |  |
| **UHRZEIT** |  |
| **ORT** | STR. | PLZ ORT | RAUM |  |
| **ERREICHBARKEIT** - per ÖPNV  - Parkmöglichkeiten vor Ort |  |
| **ANSPRECHPARTNER/-IN** - Mail  - Telefonnummer/Mobilnummer  - Sprech-/Bürozeiten |  |
| **BARRIEREFREIHEIT** Bitte Zutreffendes ankreuzen. | ⃝ Raum mit Rollstuhl zu erreichen?  ⃝ Türen/Fahrtstühle im Gebäude breit genug für Rollstühle? ⃝ Sanitäranlagen barrierefrei? |
| **REFERENT:IN**  - vollständiger Name  - Organisation/Verein |  |
| **MAXIMALE TN-ZAHL (abhängig vom Raum)**  Die Mindestteilnehmerzahl eines Seminars sollte 8 Personen nicht unterschreiten. |  |
| **KOSTEN** FÜR TN Wird ein TN-Beitrag erhoben? Wenn ja, warum? |  |
| **ANMELDUNG** über  - Mail  - Telefonnummer/Mobilnummer  - Sprech-/Bürozeiten |  |
| **ANKÜNDIGUNGSTEXT**  3-5 Sätze zu den Inhalten des Seminars; Themen können zusätzlich mit Spiegelstrichen aufgelistet werden. |  |
| **WEITERE** **INFOS**  Gibt es weitere Infos, die für die Teilnehmenden wichtig sind? |  |
| **UMGANG MIT** -Krankheitsfall/Absage durch Referent:in - zu wenig Anmeldungen |  |