

SEMINAR - CHECKLISTE

Veranstalter | Firma: _____ Ansprechpartner: _____

Adresse: _____ PLZ / Ort: _____ Straße: _____

Tel: _____ Mail: _____

Seminarbeginn: _____ (Datum und Uhrzeit)

Seminarende: _____ (Datum und Uhrzeit)

Teilnehmerzahl: _____

Zimmerbedarf: Einzelzimmer _____ (Anzahl)

Doppelzimmer _____ (Anzahl)

Bestuhlung:

U-Form mit Tischen Sonstige Form: _____

Blockform mit Tischen

Kinobestuhlung

Stuhlkreis

Equipment:

Beamer Overheadprojektor

Flipchart _____ (Anzahl) CD Player

Pinwand _____ (Anzahl) TV/Video

Rechnungsbeleg an: Firma

Teilnehmer

Rechnungsanschrift:
(falls abweichend
zur Bestelladresse) _____

Spezielle Wünsche: _____

In den Pauschalen
inklusive: Wireless LAN Internetverbindung
Seminarpausen
Seminargetränke
Mahlzeiten
Blöcke + Bleistifte



Seminaraublauf:

Tag 1

- Frühstück
- Pause
- Mittag (3-Gang Wahlmenü)
- Pause
- Abendessen (4-Gang Menü)
- Übernachtung

Tag 2

- Frühstück
- Pause
- Mittag (3-Gang Wahlmenü)
- Pause
- Abendessen (4-Gang Menü)
- Übernachtung

Tag 3

- Frühstück
- Pause
- Mittag (3-Gang Wahlmenü)
- Pause
- Abendessen (4-Gang Menü)
- Übernachtung

Tag 4

- Frühstück
- Pause
- Mittag (3-Gang Wahlmenü)
- Pause
- Abendessen (4-Gang Menü)
- Übernachtung

Abendeinheit

- ja, an welchem Tag? _____
- nein

Spezielle Wünsche
an die Verpflegung:

