Antrag auf Durchführung eines Lehrgangs 2019

Fachkundenachweis Honig

Antragsteller:				
	(Kreisimkervere	ein einsetzen)		
Ansprechpartner für den Lehrgang:				
		(Name und Kontaktdaten)		
Anschrift Lehrgangsort:		(Name and Nomandaterry		
	(Straße, PLZ, Ort)			
Der Raum ist für max.	Teilnehmer ausgestattet.			
evtl. Raummiete:	€/Tag			
Technik vorhanden:	Ja / Nein	evtl. Leihgebüh	r:€/Tag	
Verpflegung: (bitte ankreuzen)	wird vom K kostenpflid angebot	chtig	wird nicht angeboten	
gewünschtes	ochenendseminar (2-tägige Veranstaltung):	
Lehrgangsdatum:				
Meldeschluss: 06. Ju	ıli 2018			
Datum		Unterschrift der/de	Unterschrift der/des Kreisvorsitzenden	