Eingang: ..................................

Aktennummer: .........................

**Ihre Ansprechpartnerin**: Yvette Willems

Tel.: +32 (0)87/596 327 Fax.: +32 (0)87/556 473 Email: yvette.willems@dgov.be

Gospertstraße 1, 4700 Eupen

### KREATIVE ATELIERS

### BERICHT ÜBER EINE STUDIENREISEN[[1]](#footnote-1)

*1. Allgemeiner Hinweis*

* Dieses Formular ist ordnungsgemäß auszufüllen und spätestens 8 Wochen nach der Rückkehr der Studienreise einreichen.
1. *Veranstalter*

Name der Organisation: ......................................................................................

Adresse und Telefonnummer: ..............................................................................

Kontonummer der Organisation: ..........................................................................

Vollständige Angabe des Kontoinhabers: ...............................................................

*3. Informationen zur Studienreise / Ziel der Studienreise:*

................................................................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................

KM (hin und zurück):...........................................................................................

Anzahl Bildungseinheiten von je zwei Stunden: ......................................................

Anzahl Tage und Datum der Studienreise: …...........................................................

Anzahl Teilnehmer/innen (Liste beifügen): .............................................................

*4. Wurde das vorgesehene Programm der Reise geändert?*

*Falls ja, bitte begründen:*

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

*5. Gesamtbewertung (insbesondere inwiefern die festgelegte Zielsetzung erreicht wurde):*

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

.......................................................................................................................

*6. Ausgaben*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Dem Ministerium vorbehalten |
| Honorarkosten der Referenten/innen |  |  |
| Fahrtkosten der Referenten/innen: |  |  |
| Pkw (der gültige Km-Satz für das Personal des Ministeriums)0,3363 Euro (gültig bis 30.06.2017) x ........ Km = |  |  |
| Zug- und Buskosten |  |  |
| Aufenthaltskosten (Verpflegung und Übernachtung) der Teilnehmer/innen und des/der Referenten/in |  |  |
| **INSGESAMT:** |  |  |

*7.* Die Unterzeichnenden bescheinigen hiermit die Richtigkeit ihrer Angaben und erklären, die amtlichen Kontrollmodalitäten anzunehmen.

Zu ...................................., den ...............................................

Unterschrift und Name der/des Hauptverantwortlichen

der Einrichtung der Erwachsenenbildung oder des Kreativen Ateliers

1. Rundschreiben „HN/LN/CW/MW/2004-15“ vom 29. Januar 2004

 [↑](#footnote-ref-1)