

Antrag

auf Übernahme von Honorarkosten

Evangelische Aktionsgemeinschaft für Familienfragen Sachsen-Anhalt e.V.

Seminar/ Veranstaltung

Einrichtung: _____ Verantwortlich: _____

Ort: _____

Veranstaltung vom _____ bis _____ (Datum/ Uhrzeit)

Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer: _____

Referent/in (falls schon bekannt):

Name, Vorname	Anschrift
---------------	-----------

Honorarkosten: _____ Stunden X _____ € = _____ €

Thema der Veranstaltung: _____

Zielgruppe:

Ziele:

Methoden: