|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veranstaltungsnachweis Kursveranstaltung**  |  |  |  **Kolping-Bildungswerk DV Köln e.V.**Präses-Richter-Platz 1a51065 KölnTel.: 0221 7159-0Fax: 0221 7159-1009Mail: bildungsberatung@kbw-koeln.orghttps://www.kbw-koeln.org |  |
|  |  |  |  |  |
| **Veranstalter** **KF / BZ / DV**  (Nummer und Name) |  |  |  |  |
| **Übergreifendes Thema der Bildungsreihe:** |  |  |  |
| **Nummer der Bildungsreihe:** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Beginn Datum: |  | Ende Datum: |  | Anzahl der Kurseinheiten: |  | Anzahl der UE á 45 Minuten pro Kurseinheit: |  |
| (erste Veranstaltung) |  | (letzte Veranstaltung) |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Datum | Thema der Bildungsveranstaltung | Anzahl Teil-nehmende unter 16 Jahre | Anzahl Teilnehmendeüber 16 Jahre | Hdz. Referent\*in |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

**Unterschrift** **Seminarleitung Unterschrift Referent\*in:**

Die Veranstaltung wurde nach Maßgabe des Mit meiner Unterschrift bestätige ich

Weiterbildungsgesetztes NRW geplant die Richtigkeit der Angaben

|  |  |
| --- | --- |
| **Nummer od. übergreifendes Thema der Bildungsreihe:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Datum | Thema der Bildungsveranstaltung  | Anzahl Teil-nehmende unter 16 Jahre | Anzahl Teilnehmendeüber 16 Jahre | Hdz. Referent\*in |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |

**Unterschrift** **Seminarleitung Unterschrift Referent\*in:**

Die Veranstaltung wurde nach Maßgabe des Mit meiner Unterschrift bestätige ich

Weiterbildungsgesetztes NRW geplant die Richtigkeit der Angaben

|  |  |
| --- | --- |
| **Nummer od. übergreifendes Thema der Bildungsreihe:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Datum | Thema der Bildungsveranstaltung | Anzahl Teil-nehmende unter 16 Jahre | Anzahl Teilnehmendeüber 16 Jahre | Hdz. Referent\*in |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Unterschrift** **Seminarleitung Unterschrift Referent\*in:**

Die Veranstaltung wurde nach Maßgabe des Mit meiner Unterschrift bestätige ich

Weiterbildungsgesetztes NRW geplant die Richtigkeit der Angaben