



Programmangebot für den Studienbereich:

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Bankverbindung bekannt? ja nein Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC _____

Programmangebot/Titel: _____

ggf. bisherige Kurs-Nr.

Vorschlag für Programmtext: _____

(ggf. Zusatzblatt benutzen)

Vermerk: (z.B. Lehrbuch/ Lektion, vom TN mitzubringen, Materialkosten,...): _____

Einschätzung der Lernstufe für Sprachkurse gemäß Europäischem Referenzrahmen: A1 A2 B1 B2 C1

Gewünschte Unterrichtsstätte: _____

Beginn (Herbst bzw. Frühjahrssemester): _____

Weitere Termine: _____ Uhrzeit: _____

Unterrichtstage gesamt: _____ Gewünschte Höchstteilnehmerzahl: _____

Gewünschte Unterrichtsmedien: _____

Mitteilungen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge an die VHS: _____

Bitte unbedingt ausfüllen bzw. ergänzen!