

# Auftragsformular

## Transkulturelle Kompetenz

Ich möchte einen Vortrag bzw. Kurs «Transkulturelle Kompetenz SRK» durchführen und gebe hiermit den Auftrag dazu. Das → **Merkblatt Transkulturelle Kompetenz SRK** habe ich gelesen und ich akzeptiere den Inhalt.

### Veranstaltende Institution

**Intern** (Rotkreuz-Kantonalverband)

**Extern** (Institution, Verein usw.)

Name Institution \_\_\_\_\_

Strasse /PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Kontaktperson

weiblich

männlich

divers

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Rechnungsadresse

weiblich

männlich

divers

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Gruppen von 6 bis 16 Teilnehmende

Die Kurse sind inhaltlich und zeitlich auf die Bedürfnisse Ihrer Institution zugeschnitten.

	Intern	Extern	
Vortrag bis 2 Stunden	CHF 500.–	CHF 800.–	Anzahl Vorträge: _____
Kurs bis 4 Stunden	CHF 800.–	CHF 1 200.–	Anzahl Kurse: _____
Kurs bis 8 Stunden	CHF 1 600.–	CHF 2 200.–	Anzahl Kurse: _____

## Ort und Infrastruktur

Wir wünschen einen Vortrag bzw. Kurs im SRK-Bildungszentrum Zollikofen (ohne Mehrkosten)

Wir wünschen einen Vortrag bzw. Kurs in unseren Lokalitäten

Bei Durchführung in den eigenen Lokalitäten: zuzüglich 70 Rappen pro Kilometer plus Entschädigung Anfahrtszeit (wenn > 1h) für Kursleitung.

Geben Sie uns bitte die Bezeichnung des Lokals an, inkl. genauer Adresse:

---

Bitte kreuzen Sie an, welche Infrastruktur in Ihrer Lokalität vorhanden ist:

<input type="checkbox"/> Flipchart	<input type="checkbox"/> Laptop
<input type="checkbox"/> Beamer	<input type="checkbox"/> Magnet- oder Pinnwand

## Durchführungsdaten und -zeiten

Bitte tragen Sie mehrere mögliche Daten und Zeiten ein, an denen Sie einen Vortrag bzw. Kurs buchen möchten:

Datum	Zeiten Vormittag	Zeiten Nachmittag
-------	------------------	-------------------

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Wir wünschen eine Kursbestätigung für die Teilnehmenden.

Bemerkungen:

---

Wunsch-Kursleitung – Name:

---

Bitte senden Sie dieses ausgefüllte Auftragsformular per E-Mail an: [bildung@srk-bern.ch](mailto:bildung@srk-bern.ch) oder per Post an: SRK Kanton Bern, Bildung, Bernstrasse 162, Postfach, 3052 Zollikofen

Unterschrift:

Datum:

---