

# Schloss Hohenkammer

## Tagungsanfrage

anfrage@schlosshohenkammer.de  
Telefon 08137 93 41 01  
Telefax 08137 93 45 55

Schloss Hohenkammer GmbH  
Schlossstraße 20  
85411 Hohenkammer  
Telefon 08137 93 40  
Telefax 08137 93 43 90  
mail@schlosshohenkammer.de  
www.schlosshohenkammer.de

2024 11\_pr

<b>Veranstalter</b>	Firma	Ansprechpartner				
	Straße	PLZ, Ort				
	Telefon	E-Mail				
<b>Eckdaten der Veranstaltung</b>	Name der Veranstaltung					
	Veranstaltungsdatum		Ansprechpartner vor Ort			
	von	bis	<input type="radio"/> wie oben			
	Anzahl der Teilnehmer inkl. Seminarleiter		Referent			
	<input type="radio"/> wechselnd (siehe Ablauf)		<input type="radio"/> wie oben			
<b>Räume und Technik</b>	Tagungsraum (Hauptraum)	Bestuhlung U-Form ▼	Technik <input type="radio"/> Beamer <input type="radio"/> Mikrofonanlage <input type="radio"/> Sonstige		<input type="radio"/> cannyboard (86") <input type="radio"/> Moderationskoffer <input type="radio"/> Flipchart, Anzahl <input type="radio"/> Pinnwand, Anzahl	
	zusätzliche Gruppenräume	Anzahl	<input type="radio"/> während einzelner Tage	<input type="radio"/> für die Dauer der Veranstaltung		
	Gruppenraum 1	Bestuhlung U-Form ▼	Technik <input type="radio"/> Beamer <input type="radio"/> Moderationskoffer <input type="radio"/> Sonstige	<input type="radio"/> Flipchart, Anzahl <input type="radio"/> Pinnwand, Anzahl	für Personen von bis	
	Gruppenraum 2	Bestuhlung U-Form ▼	Technik <input type="radio"/> Beamer <input type="radio"/> Moderationskoffer <input type="radio"/> Sonstige	<input type="radio"/> Flipchart, Anzahl <input type="radio"/> Pinnwand, Anzahl	für Personen von bis	
<b>Übernachtung</b>	Einzelzimmer	Anzahl	von	bis	Anzahl Vorreisen	
	Doppelzimmer	Anzahl	von	bis	Anzahl Vorreisen	
<b>Veranstaltungsablauf</b>	Catering	Personenanzahl	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag
		Begrüßungskaffee	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja
		Kaffeepause Vormittag	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja
		Mittagessen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja
		Kaffeepause Nachmittag	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja
		Abendessen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja
<b>Bemerkungen</b>						