Antrag Raumbuchung

Firma

Strasse Nr. *

PLZ Ort *

Kontaktperson * Telefon *

E-Mail * Fax

Nutzungszweck/
Veranstaltungsart * Anzahl Personen *

Datum ☐ von bis

Datum ☐ von bis

Datum ☐ von bis

Art und Anzahl der gewünschten Räume

❒ Gruppenraum Anzahl
❒ Klassenzimmer Anzahl
❒ Hörsaal Anzahl
❒ Sitzungsraum Anzahl
❒ Aufenthaltsraum
❒ Turnhalle (spezielles Antragsformular ausfüllen)
❒ Auditorium ❒ mit Benützung der technischen Anlagen

Benützung von Geräten / Apparaten

❒ Beamer ❒ Dozentenlaptop ❒ Pinnwand ❒ Wand- und/oder Weisstafel
❒ Visualizer ❒ Flipchart

Bemerkungen:

❒ Ich bestätige, die Allgemeinen Bedingungen (Formular Raumbuchung) zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort/Datum: Unterschrift:

Senden an: Bildungszentrum Gesundheit und Soziales, Gürtelstrasse 42/44, 7000 Chur
(oder direkt Anmeldeformular auf www.bgs-chur.ch ausfüllen)

Rückfragen: Claudia Schwarz, Tel. 081 286 85 20 / E-Mail: claudia.schwarz@bgs-chur.ch

gürtelstrasse 42/44 ● ch-7000 chur ● telefon 081 286 85 00 ● fax 081 286 85 15 ● www.bgs-chur.ch