Seminar-/Veranstaltungsnachweis

und Abrechnung

**Kolping-Bildungswerk DV Köln e.V.**

Präses-Richter-Platz 1a

51065 Köln

Tel.: 0221 7159-0

Fax: 0221 7159-1009

Mail: bildungsberatung@kbw-koeln.org

https://www.kbw-koeln.org

Vom Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen anerkannte

Einrichtung der Weiterbildung (AZ: IV C 2.21 - 8 Nr. 4007/75)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kolpingsfamilie / Bezirk / DV | | | | |  | | | | | | | | |
| Bildungsveranstaltungs-Nr.: | | | | |  | | | | Datum: |  | | | |
| Thema: | | | | |  | | | | | | | | |
| Veranstaltungsort | | | | |  | | | | | | | | |
| Beginn: |  | Uhr, | Ende: | | |  | Uhr, | Anzahl Teilnehmende: | | |  | Anzahl UE á 45 Min.: |  |
| IBAN des Veranstalters: | | | | DE | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | |

**Vom Dozierenden auszufüllen:**

* Ich nehme zur Kenntnis, dass das Honorar unversteuert ist und ggf. der Einkommensteuerpflicht unterliegt.
* Ich bestätige, dass ich die Veranstaltung entsprechend den vorstehenden Angaben durchgeführt habe.
* Ich bestätige die o.g. Teilnehmerzahl, sowie die geleisteten Unterrichtsstunden.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des/der Dozierenden |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Von der Seminarleitung auszufüllen:**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die Veranstaltung

* wie geplant durchgeführt wurde.
* der Dozierende den Anforderungen entsprach.
* die Räumlichkeiten angemessen waren.

Anmerkungen:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
|  | |  |  | | |
| Ort, Datum | |  | Unterschrift der Seminarleitung | | |
| Bildungsveranstaltungs-Nr.: |  | | | Datum: |  | |
| Thema: |  | | | | | |

**Kosten des Dozierenden:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a) Honorar | | | | | |  |
| b) Fahrkosten | | | | | |  |
| Deutsche Bahn AG (2. Klasse) von Bahnhof: | | | |  | |  |
| PKW-Fahrt mit |  | km x |  | € je km | |  |
| von Adresse: |  | | | |  |  |
| c) Unterkunft und Verpflegung (bei Mehrtagesveranstaltungen): | | | | | |  |
| Gesamtkosten: | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
| (bei Überweisung) | | | | | |  |
| IBAN des/der Dozierenden: | | DE | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Für die Richtigkeit/Betrag erhalten:*  *(bitte Zutreffendes unterstreichen)* |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| Datum |  | | | Unterschrift des/der Dozierenden |