**Belegungsanfrage**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anlass** |  | | |
| **Besteller**  **Adresse** |  | **Telefon**  **Telefax**  **E-Mail**  **Mobil** |  |
| **□** | **Ggf. ankreuzen**  **Wir sind als kirchliche oder gemeinnützige Institution anerkannt.** | | |
| **Kontakt**  **vor Ort** |  | **Ansprechpartner** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Beginn:** |  | um |  |
| **Ende:** |  | um |  |

**Bitte tragen Sie Ihre Zimmerwünsche ein:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anzahl Personen:** | **Zimmerwunsch:** | **Einzelzimmer mit Dusche/WC** | **Doppelzimmer mit Dusche/WC** | **Einzelzimmer mit Etagendusche/-WC** | **Doppelzimmer mit Etagendusche/-WC** |
|  | Erwachsene |  |  |  |  |
|  | Jugendl. (11-17 J.) |  |  |  |  |
|  | Kind (7-10 J.) |  |  |  |  |
|  | Kind (3-6 J.) |  |  |  |  |
|  | Kind (unter 3 J.) |  |  |  |  |

**Gewünschte Verpflegung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bestellung der Mahlzeiten:**  *Erste Mahlzeit: Letzte Mahlzeit:*  Frühstück I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I  Mittagessen I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I  Nachm.-Kaffee I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I  Abendessen I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I  Stehkaffee \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum/Uhrzeit)  Stehkaffee   m. Laugengebäck \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum/Uhrzeit)  Stehkaffee m. Kuchen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum/Uhrzeit) |  | **Bitte beachten Sie unsere Tischzeiten:**  Frühstück 8.00 Uhr bis 9.00 Uhr  Mittagessen 12.30 Uhr  Nachmittagskaffee 14.30 Uhr bis 15.30 Uhr  Abendessen 18.45 Uhr  **Benötigte Medien**  Flipchart \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stellwand \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Beamer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Laptop\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Diapr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Overheadpr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CD/MC-Player \_\_\_\_\_\_\_ Video/DVD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sonstige Wünsche: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Bitte teilen Sie uns die Anzahl etwaiger Sonderkost unbedingt mit:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lactosefrei | Glutenfrei | Vegetarisch | Allergie |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hauptraum:** | **1** | **Raumwunsch:**  (wird nach Möglichkeit berücksichtigt) | | | |
| **Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1**  Blockform | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  Parlament | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  U-Form | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  Stuhlkreis | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1Stuhlreihen | **Weitere Wünsche:** □Referententisch  □gestaltete Mitte |
| **□** | □ | □ | □ | □ |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nebenräume:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Bitte benötigte Anzahl eintragen!**  (nur möglich sofern freie Kapazität, Kosten je nach Größe) | | | |
| am | von | bis | Teilnehmer je Gruppe | | |
|  |  |  |  | | |
| **Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1**  Blockform | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  Parlament | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  U-Form | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1  Stuhlkreis | Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: Beschreibung: belegung1Stuhlreihen | **Weitere Wünsche:** |
| **□** | □ | □ | □ | □ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ | Kloster- bzw. Kirchenführung | am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ | Besuch des Missionsmuseum | am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ | Nutzung der Ottilienkapelle, z. B. für Morgenlob, Andacht, Eucharistiefeier, Wortgottesdienst usw. | am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ | Nutzung des Meditationsraumes □Meditationshocker □Meditationsdecken | am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Rechnungsadresse**:

|  |  |
| --- | --- |
| Institution/Firma/Verein |  |
| Name, Vorname |  |
| Straße |  |
| PLZ / Ort |  |
| Telefon/Fax/email |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

**(bitte 1 Exemplar vollständig ausgefüllt an das Exerzitienhaus, 86941 St. Ottilien zurücksenden)**