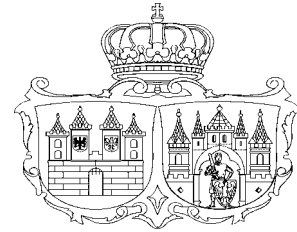


Antragsteller:

Stadt Brandenburg an der Havel  
Amt für Schule und Sport  
Friedrich-Franz-Straße 19

14770 Brandenburg



**Antrag auf Zulassung zur Grundversorgung im Jahr: .....**

**1. Angaben zur Weiterbildungseinrichtung:**

**Name:**

**Kurzform:**

**Anschrift des Sitzes:**

**Anschrift einer Außenstelle:**

**Ansprechpartner:**

**Tel./ Fax:**

**Rechtsform:**

- Anerkannte Einrichtung:
- Kommune:
- Privat:
- Verein:
- öffentlich/ rechtlich:
- Kirche:
- Stiftung:
- Gewerkschaft:
- Partei:

**Wirkungskreis:**

- LK Potsdam-Mittelmark
- Brandenburg a.d.Havel:
- In beiden:

Herausgabe eines eigenen Programmes:

Datum, Unterschrift:

**Anerkennung gemäß § 7 des BbgWBG**

- Beantragt:
- Bestätigt:  Datum:
- Widerspruch  Datum:

**Anerkennung ist als Anlage beigefügt.**

Mitglied im Weiterbildungsbeirat:

- Ja:  Nein:

in welchem?

- LK Potsdam-Mittelmark
- Brandenburg a.d.Havel:
- In beiden:

- Ja:  Nein:

## 2. Inhaltsbereich der Grundversorgung

Brandenburg an der Havel  
Grundversorgung im Jahr: .....

Allgemeine WB:

Berufliche WB:

Kulturelle WB:

Politische WB:

(Bitte je Inhaltsbereich ein extra Blatt verwenden, Zutreffendes bitte ankreuzen)

Lfd. Nr.	Veranstaltungsbezeichnung (wenn notwendig kurze Erläuterung)	Veranstaltungsart	Veranstaltungs-ort, Stadtteil/ Eingemeindung	Umfang/ Anzahl der Stunden	Teilnehmergebühr	Zielgruppe	Kooperationspartner

Datum

Name/ Bezeichnung/ Anschrift

Rechtsverbindliche Unterschrift

Seite