

Antragsteller: (Anschrift)	<input type="text"/>	Veranstaltungsleiter: (Name)	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
		E-Mail:	<input type="text"/>
Ihre Ansprechpartner:	Markus Streich Raum: 1-004A Technikumplatz 17	Telefon: Fax: E-Mail:	+49 3727 581491 +49 3727 5821491 streich@hs-mittweida.de

Veranstaltung / Zeitraum

Gegenstand, Inhalt und Zweck der Veranstaltung unter Benennung des Veranstaltungsnamens:
(Das Veranstaltungsprogramm ist nachzureichen)

Datum der Bereitstellung:

Datum Ausweichtermin:

Uhrzeit des Mietbeginns- und endes
(einschl. Vor- und Nachbereitungszeit)Beginn: Ende:

Vorbereitungstag:

Zeitrahen:

 (Std.)

Nachbereitungstag:

Zeitrahen:

 (Std.)**Raumauswahl**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hörsaal (bis 200 Plätze ansteigende Sitzreihen / festeingebaut) | <input type="checkbox"/> PC-Pool / Praktikums- u. Versuchsräume |
| <input type="checkbox"/> Seminarraum (bis 80 Plätze) | <input type="checkbox"/> Konferenzraum Haus 1 |
| <input type="checkbox"/> Studio B Haus 6 | <input type="checkbox"/> Fernsehstudio H39 |
| | <input type="checkbox"/> Übungsstudio H39 |

Zusätzliche Stellfläche für Präsentationen/Werbezwecke: (qm)
(Entgelt: **12,50 €/Tag/qm**)

Erwartete Besucherzahl: (Personen)

Angaben zur Teilnahmegebühr/Eintrittsgebühr:

Besichtigung der Räume mindestens 4 Wochen vor der Veranstaltung: Ja / Nein

Catering

Ja / Nein

Catering liegt in der Zuständigkeit des Veranstalters. Bitte geben Sie uns eine Information, in welcher Form das Catering geplant ist:

zusätzlich benötigte Stellfläche für Catering: ca. (qm)

Warme Speisen (Pauschale für warme Speisen: **100,00 €**) Fingerfood (Pauschale für kalte Speisen / Fingerfood: **50,00 €**)

Technische Anforderungen (z.B. Beamer, Leinwand, Mikrofonanlage)

Bitte senden Sie den Antrag mindestens 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn, bevorzugt per E-Mail, an folgende Adresse:

Hochschule Mittweida
Dezernat FM, Dezernentin M.Eng. Doreen Hartig (Kommiss.) E-Mail: dezfm@hs-mittweida.de
Technikumplatz 17
09648 Mittweida

Bearbeitungsvermerke (hochschulintern)

Pos.	Interner Umlauf		Datum, Unterschrift (Bearbeiter)
1	<input type="checkbox"/> Antrag eingegangen Dezernat FM	52.3 / P. Güldner	
2	<input type="checkbox"/> Antrag auf Vollständigkeit geprüft	52.3 / M. Streich	
3	<input type="checkbox"/> grundsätzliche Freigabe Bemerkung: <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	311 / Prof. V. Tolkmitt	
4	<input type="checkbox"/> Zur Info. Hochschulinformation & Marketing Veranstaltungskalender: <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein	315 / HoKo	
5	<input type="checkbox"/> Raumbuchung (Hörsaal / Seminarraum) Raumbezeichnung: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	524 / Studienorganisation Zeiten: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
6	<input type="checkbox"/> Veranstaltung genehmigt	52.3 / D. Hartig	
7	<input type="checkbox"/> Zur weiteren Bearbeitung Information an Antragsteller zur Möglichkeit der: Durchführung <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> Kostenangebot <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div> Besichtigungstermin <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 15px;"></div>	52.3 / M. Streich	

Anmerkungen: