

**Bitte senden Sie dieses Bewerbungsformular sorgfältig ausgefüllt und unterzeichnet an die Einrichtung, die den Workshop anbietet!**

**Anschrift des Workshop-Anbieters**

Name der Einrichtung: Westfälisches Forum für Kultur und Bildung e.V.  
 Name Kontaktperson: Dr. Ulrike Kurth  
 Postfach 10 19 08  
 33519 BIELEFELD  
 E-mail: **wefokubi@aol.com**

**Frist zur Einreichung des Bewerbungsformulars:**

**15. Juni 2025 für dem Kurs im September `25 in Liepaja**

Wenn Ihre Bewerbung angenommen wird, werden Sie eine vom Workshopanbieter unterzeichnete Kopie dieses Formulars erhalten. Sie haben die Möglichkeit die Kosten für diesen Kurs mit EU-Mitteln zu decken, wenn Ihre Einrichtung akkreditiert ist!

**I – Angaben zum Workshop**

<b>Titel des Workshops</b>	<b>GeCo – Gegen Covid / Soziale Distanz überwinden</b>
<b>Name der Einrichtung</b>	<b>Westfälisches Forum für Kultur und Bildung e.V.</b>
<b>Land</b>	<b>Deutschland</b>
<b>Daten des Workshops</b>	<b>16.09.2025-19.09.2025 (Anreise 15.09.2025)</b>
<b>Konditionen</b>	<b>Folgende Kosten entstehen für die Teilnehmer:</b>
<b>Kursgebühren</b>	<b>350,--€ (incl. Material)</b>
<b>Übernachtung im EZ</b>	<b>Individuelle Buchung</b>
<b>Verpflegung</b>	<b>Das Mittagessen ist in den Kurskosten enthalten, weitere Verpflegung organisieren die TN individuell</b>

## II – Angaben zur Bewerberin/zum Bewerber

### II.1. Kontaktdaten

<b>Anrede (Frau/Herr)</b>		<b>Vorname</b>	
<b>Nachname</b>			
<b>Straße, Nr.</b>			
<b>PLZ</b>		<b>Ort</b>	
<b>Land</b>			
<b>Telefon 1</b>			
<b>Mobil</b>			
<b>E-mail</b>			

### II.1. Weitere Informationen

<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Nationalität</b>	
<b>Besondere Bedürfnisse</b>	
<b>Beschreiben Sie bitte Ihre Motivation an diesem Workshop teilzunehmen</b>	Max. 150 words
<b>Welche Sprache/n sprechen Sie?</b>	
<b>Andere Informationen, die Sie gerne weitergeben möchten.</b>	

Date: ... ..... Signature: .....

\*\*\*\*\*

### WORKSHOP Anbieter/-in

Wir bestätigen, dass der oben genannte Kandidat zur Teilnahme an folgendem Workshop ausgewählt wurde.

TITEL: .....

DATEN: .....

ORT: .....

Datum: ..... Unterschrift: .....