

# Veranstaltungs-Checkliste

## Termin:

von        bis        Uhr

Titel der Veranstaltung: (z.B. SH-Tag) \_\_\_\_\_

Ort:                      Str.                      Institution:                      Raum:

## Veranstalter / Kooperationspartner:

V. = \_\_\_\_\_ AnsprechpartnerIn: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

K. = \_\_\_\_\_ AnsprechpartnerIn: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

K. = \_\_\_\_\_ AnsprechpartnerIn: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

K. = \_\_\_\_\_ AnsprechpartnerIn: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

## Vor einer Zusage:

1.) Raumfrage: Open air Veranstaltung oder im Gebäude? \_\_\_\_\_

2.) Attraktiver Standort oder Randlage oder Nebenraum zugewiesen? \_\_\_\_\_

3.) Welche Besucherzahlen werden erwartet? \_\_\_\_\_

Wie, wo u. mit welchen Mitteln wird geworben? (Presse, Plakate, Flyer)

---

Welche Gebühren werden vom Veranstalter erhoben?

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ Summe: \_\_\_\_\_ €

## Abstimmung in der Gruppe:

Teilnahme durch Gruppe abgelehnt - Veranstalter mitgeteilt am: \_\_\_\_\_

Teilnahme der Gruppe incl. Aufgabenverteilung grds. beschlossen am \_\_\_\_\_

Anträge auf Projektförderung am \_\_\_\_\_ bei folgenden Krankenkassen gestellt:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

Zusage in €: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_

Veranstalter Teilnahme zugesagt. Brief / Mail am: \_\_\_\_\_

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_  
Tel.: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

Gerätschaften und Material bestellen – bzw. reservieren:

					<u>erl. am</u>
1.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____
2.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____
3.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____
4.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____
5.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____
6.	_____	res./best. am: _____	bei _____	Tel.: _____	_____

Personal- und Geräteinsatz:

Gruppenmitglied:                      Gerät / Aufgabe                      bedienen von – bis Uhr

---

---

---

---

Ergebnisprotokoll:

Teilnehmerzahl:

Beteiligung an Aktivitäten:

Beurteilung der Präsentationen – Vorträge etc.:

---

---

Beurteilung der Werbewirksamkeit für die SHG:

---

Ggf. Rückmeldung an den Verband am:

Vermerke; Kritik; Verbesserungsvorschläge: