



Die Firma

übernimmt die Hotelkosten (Verpflegung und ggf. Übernachtung) für:

Frau / Herr

In Höhe von ca. (Preis pro Person)

Seminarbezeichnung

in

im Hotel

Termin

Anreise am

Datum, Unterschrift, Firmenstempel

Bitte vermerken Sie evtl. Lebensmittelunverträglichkeiten und/oder Ernährungsgewohnheiten in der unten stehenden Liste.

Name

Es liegt vor

- Laktoseintoleranz
- Gluten Unverträglichkeit

Ich ernähre mich

- vegetarisch
- vegan

Ich esse kein

- Schweinefleisch
- rotes Fleisch
- Fisch

Sonstiges

Name

Es liegt vor

- Laktoseintoleranz
- Gluten Unverträglichkeit

Ich ernähre mich

- vegetarisch
- vegan

Ich esse kein

- Schweinefleisch
- rotes Fleisch
- Fisch

Sonstiges

Name

Es liegt vor

- Laktoseintoleranz
- Gluten Unverträglichkeit

Ich ernähre mich

- vegetarisch
- vegan

Ich esse kein

- Schweinefleisch
- rotes Fleisch
- Fisch

Sonstiges

bitte unterschrieben per Fax zurück an 089 44108-498 *** per Mail an betriebsraete@bbw.de

Kostenübernahmeerklärung