

Projektbestätigung: VERKOSTUNG

BEILAGE 2: zum Antrag auf Gewährung einer BEIHILFE für flankierende pädagogische Maßnahmen:



a) Angaben zur Einrichtung:

GBF / B2

Schulkennzahl:	<input type="text"/>	Ansprechperson: (teilnehmende Lehrperson)	<input type="text"/>
----------------	----------------------	--	----------------------

Name und Anschrift der EINRICHTUNG:	<input type="text"/>
--	----------------------

Datum der Veranstaltung:	<input type="text"/>	Hinweis: Je Verkostung ist eine Projektbestätigung auszufüllen!
--------------------------	----------------------	--

b) Teilnehmer / Unterrichtseinheiten:

Anzahl Kinder:	<input type="text"/>	Anzahl Lehrer(innen) / Begleitpersonen (Eltern):	<input type="text"/>
Anzahl der Unterrichtseinheiten:	<input type="text"/>	UE	

c) Inhalte der Veranstaltung:

(i) **Angabe Erzeugnisse:** (Bitte alle Produktbezeichnungen anführen)

Erzeugnisse:	Obst / Gemüse	Milch / Milchprodukte
Landwirtschaftliche Erzeugnisse:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Landwirtschaftliche Verarbeitungserzeugnisse:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(ii) Information(en) über Ernährung und Lebensmittel:

--

d) Von wem werden die Inhalte vermittelt:

Ernährungsexperte

Hinweis:

Der Nachweis der Qualifikation sowie die Rechnung über die Kosten des Experten sind beizulegen!

Name und berufliche Qualifikation	Nettokosten
	= EUR

Sonstige Person

Name und Funktion

Bestätigung und Unterschrift:

Datenschutzerklärung: Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten sowie zur Veröffentlichung von Zahlungen finden Sie unter folgender Adresse: www.ama.at/datenschutzerklaerung

Die Richtigkeit der oben gemachten Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Teilnehmende Lehrperson
evt. Stempel der Einrichtung