

Antragsteller/Verein: _____ Datum: _____

Name der Veranstaltung: _____

Ansprechperson/Tel.Nr.: _____

Adresse: _____



STEINERKIRCHEN
AN DER TRAUN
...wo Leben zuhause ist

- | | |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Turnsaalbenützung | <input type="radio"/> Saal 1 / <input type="radio"/> Saal 2 |
| <input type="radio"/> Benützung Lehrküche | <input type="radio"/> Benützung Zeichensaal |
| <input type="radio"/> Benützung Ballettsaal | <input type="radio"/> Benützung Computerraum |
| <input type="radio"/> Benützung eines Klassenzimmers in der VS/MS | |

ANSUCHEN

um Bewilligung für eine außerschulische Benützung von oben angeführten Schulräumen der Volks- und Neuen Mittelschule Steinerkirchen a.d. Traun.

Tag/Datum der beabsichtigten Benützung	Benützung in der Zeit von - bis	Benützung der Brauseanlage <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Verantwortliche Aufsichtsperson Name/Tel.-Nr./E-Mail
Zeitraum bei wiederkehrenden Veranstaltungen		Benützung der Lautsprecheranlage <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Anzahl der Einheiten	Dauer pro Einheit	Benützungsentgelt lt. Tarifordnung	Rechnung an:

.....
Datum, Unterschrift des Antragstellers*

INFO ergeht an:	E-Mail	Telefon	Datum	Handzeichen
NMS/Dir. Miniberger				
Vereine absagen durch Gde.				
Schulwart				
Buchhaltung (Verrechnung)				

*Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die personenbezogenen Daten (Name, Telefonnummer usw.) von der Marktgemeinde Steinerkirchen a.d.Traun verarbeitet und aus organisatorischen Gründen an Dritte (Obleute anderer Vereine etc.) weitergegeben werden.