

# SEMINARBERICHT

Wochenendseminar

Wochenseminar

Abendseminar

Tagesseminar

Datum: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_

Ort (genaue Anschrift): \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

Gruppe der Teilnehmer/innen: \_\_\_\_\_

Anzahl der Teilnehmer/innen: \_\_\_\_\_

Seminarleitung / Referent/in: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

# SEMINARBERICHT

Ziel des Seminars:

Seminarverlauf:

Reaktion der Gruppe:

Ergebnis: