

Stadthalle Alsdorf

Checkliste Foyer / Intermezzo

Damit Ihre Veranstaltung für Sie und Ihre Gäste zu einem unvergesslichen Erlebnis wird, soll die vorliegende Checkliste Ihnen und uns helfen, die Übersicht zu behalten.

Bitte entsprechend ergänzen & spätestens 3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn an die **FreizeitObjekte Gesellschaft Alsdorf mbH zurückschicken!**

DATUM _____

ART DER VERANSTALTUNG _____

VERANSTALTER _____

RECHNUNGSANSCHRIFT _____

E-MAIL: _____

VERANTWORTLICHER ANSPRECHPARTNER/IN _____

TEL: _____

FAX: _____

RÄUMLICHKEITEN: FOYER / INTERMEZZO 1 / INTERMEZZO 2 / INTERMEZZO 1+2 - ZUTREFFENDES UNTERSTREICHEN

ANKUNFT (VERANSTALTER)

DATUM _____

UHRZEIT _____

PROBEN

JA

NEIN

WENN JA

DATUM _____

UHRZEIT _____

EINLASS HAUS / START GASTRONOMIE

UHRZEIT _____

VERANSTALTUNGSBEGINN

UHRZEIT _____

ABBAU

DATUM _____

UHRZEIT _____

BESTUHLUNGSPLAN (BITTE ZUTREFFENDES ANKREUZEN)

- | | | | | |
|--------------------------|---|-----|-------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Reihenbestuhlung nicht nummeriert | ca. | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | Reihenbestuhlung nummeriert | ca. | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | Bankett | ca. | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | Runde Tische (GALA | ca. | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | Parlamentarisch | ca. | _____ | m ² |
| <input type="checkbox"/> | Vorstandstisch | | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | sonstige Bestuhlung (U-Form, Int.1 max. 20 Pers.) | | _____ | Plätze |
| <input type="checkbox"/> | unbestuhlt | | | |

Technik:

- Im Haus befindliche Ton u. Lichtenanlage (Bedienung nur durch die Techniker der Stadthalle siehe Nebenkosten)
- Mikro`s _____ Stück im Raum
- Mikro`s _____ am Vorstandstisch **Kosten s. Anlage**
- Mikro`s _____ am Rednerpult
- Es werden keine Mikrophone benötigt

Bewirtung über das Restaurant „Amadeus“ – Serge und Erika Boland Tel.: 02404 - 919203

WÜNSCHE:

Personal:

ES WIRD PERSONAL BENÖTIGT FÜR:

- Saalauf/abbau (Bestuhlung)
- Saalauf/abbau (Technik) **Kosten s. Anlage**
- Veranstalter stellt eigenes Personal

GERÄTE: ES WERDEN BENÖTIGT:

- | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | REDNERPULT+MIKRO | <input type="checkbox"/> | KLAVIER |
| <input type="checkbox"/> | AUDIO | <input type="checkbox"/> | BEAMER |
| <input type="checkbox"/> | VIDEO | <input type="checkbox"/> | OVERHEADPROJECTOR |
| <input type="checkbox"/> | TELEFON | <input type="checkbox"/> | FLIPCHART |
| <input type="checkbox"/> | LEINWAND | <input type="checkbox"/> | _____ |
- Kosten s. Anlage**

ORT _____

DATUM _____

UNTERSCHRIFT _____