

PREISBLATT

Durchführung eines 1-tägigen Workshops für Multiplikator*innen eines Berliner Krankenhauses

Name oder Firmenbezeichnung der*des Bieter*in / des bevollmächtigten
Unternehmens der Bieter*innengemeinschaft:

Teilleistung	Geschätzte Angabe der zur Leistungs-er- bringung erforderli- chen Stundenzahl	Stundensatz in EUR netto	Gesamtpreis in EUR netto
Vorbereitung und Mitkonzeption des Workshops			
Durchführung des Workshops			
Auswertung des Workshops			