

Erhebungsbogen „Barrierefreier Landkreis Greiz“

Name der Einrichtung		Nr.	
Oberkategorie		Unterkategorie	

Anschrift			
Kontaktperson	(Name, Vorname)		
Straße			
PLZ		Ort	
Telefon		Fax	
Email-Adresse			
Internetadresse			

Öffnungszeiten			
Montag		Dienstag	
Mittwoch		Donnerstag	
Freitag		Samstag	
Sonntag		täglich	

Piktogrammdarstellung (bitte ankreuzen, was zutrifft)										
										

Besonderheiten der Einrichtung (Wegbeschaffenheit, Klingel, Parkmöglichkeiten u. ä.)

Einverständniserklärung
Ja, ich wünsche den Eintrag auf der Internetseite und bin damit einverstanden, dass meine/unsere Daten (Text- und Bilddaten) kostenfrei erhoben, gespeichert und veröffentlicht werden. Ich erkläre zudem die Richtigkeit der angegebenen Daten zum Zeitpunkt der Erfassung.
Datum:.....Unterschrift:.....