**R**.**1 Vordruck „Räumlichkeiten“**

**Vergabenummer:**      **, Los:**      **, lfd. Nr.:**

**Auftragnehmer:**

**Bietergemeinschaft (BG):** Wählen Sie ein Element aus.

**Koordinierende DSt:**

**Leistungsart:** Wählen Sie ein Element aus.

**Produktname:**

(bei Maßnahmen nach § 45 SGB III bzw. nach § 16 Abs. 1 SGB II i.V.m. § 45 SGB III)

Sofern die Maßnahme innerhalb des im Leistungsverzeichnis/Losblatt angegebenen Maßnahmeortes an verschiedenen Standorten/Schulungsstätten durchgeführt wird, ist für jeden dieser Standorte/Schulungsstätten dieser Vordruck auszufüllen und vorzulegen.

|  |
| --- |
| Bezeichnung und Anschrift des Auftragnehmers    Name und Tel-Nr. des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin für die Vertragsausführung    Auftragnehmer Kd.-Nr. |

|  |
| --- |
| Anschrift am Maßnahmeort |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Räumlichkeiten  wie z.B. Unterrichtsräume, EDV-Unterrichtsräume, Übungsräume, Besprechungsräume, Sozialräume, Werkstätten, Berufsfeldbezogene Praxisräume, Multifunktionaler Simulationsraum | | | | | |
| Art der Räumlichkeit | Raum-Nr. /  Raum-  bezeichnung | Größe in qm | Teilnehmer-plätze | Ausstattung | Nachweis der Räumlichkeiten |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |
|  |  |  |  |  | Wählen Sie ein Element aus. |

Grundrisszeichnungen sind auf Anforderung vorzulegen.

Ich erkläre hiermit, dass alle im Vordruck angegeben Daten korrekt sind und die Verwendung der Räumlichkeiten entsprechend den Vorgaben der Vergabeunterlagen erfolgt. Sofern für die Leistung relevant, sind die genannten Standorte Bestandteil der AZAV-Zertifizierung. Eintragungen, die ich entgegen den Vergabeunterlagen vorgenommen habe, werden seitens des Auftraggebers nicht anerkannt und stellen gemäß § 9 des Vertrages Pflichtverletzungen dar.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort, Datum (Unterschrift/Firmenstempel) |