



Anmeldung - Schauspielkurs

(bitte Kurs und Kurszeit angeben)

Kurs: _____

Tag/Zeit: _____

1. Angaben zum/r Teilnehmer/in

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Alter: _____ männlich weiblich

Straße/Hausnr.: _____

PLZ _____ Ort _____

Email _____

Telefon _____

1a) Eltern oder Erziehungsberechtigte (bei minderjährigen Teilnehmern)

Name: _____

Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad zum Schüler _____

Adresse (falls abweichend zu oben)

Straße/Hausnr.: _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

Email _____

2. eventuelle Vorkenntnisse:

nein ja
wenn ja, welche:

3. Angaben zu gesundheitlichen Einschränkungen:

4. Wie haben Sie von uns erfahren? (Bitte ankreuzen)

durch Empfehlung Flyer Plakat Presse
 Internet Facebook _____

5. Ermächtigung zum Einzug von Forderungen per Lastschrift

Gültig für alle aus dem Unterrichtsvertrag zu zahlenden Gebühreneinheiten bis auf Widerruf zusammen mit einer schriftlichen Kündigung.

(Name, Vorname Kontoinhaber/in)

(Anschrift Kontoinhaber/in wenn abweichend zu Punkt 1)

Name der Bank _____

IBAN _____

(Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in)

6. Allgemeine Geschäfts- und Nutzungsbedingungen

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen für Trimesterverträge der STAGEFACTORY Berlin habe ich gelesen, diese werden von mir anerkannt.

7. Erklärung

Die Angaben wurden von mir wahrheitsgemäß gemacht.
Ich stimme zu, dass die von mir angegebenen Daten zum oben genannten Zweck elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Teilnehmers, bzw. des Erziehungsberechtigten)