



STUDIOS OF DANCE AND PERFORMING ARTS

## Anmeldeformular

### Schauspiel-Workshop 7 – 10 Jahre

ID – ZID -  Beginn: _____ (wird von Stagefactory ausgefüllt)
--

(Bitte leserlich ausfüllen)

#### 1. Persönlich Angaben zum/r Teilnehmer/in

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ männlich  weiblich

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

#### 1.a) Eltern oder Erziehungsberechtigte (bei minderjährigen Teilnehmern)

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Adresse (falls abweichend zu oben)

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad zum Schüler \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

#### 2. Sind Vorkenntnisse vorhanden?

nein  ja - wenn ja, welche:

#### 3. Angaben zu gesundheitlichen Einschränkungen:

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

durch Empfehlung  Flyer  Plakat  Presse  \_\_\_\_\_

## 5. Unterricht

Der Unterricht des Schauspiel-Workshops findet Mittwoch, den 14., 21. und 28. September jeweils von 16:00 – 17:00 Uhr statt.

## 6. Workshop-Beitrag

Die Workshop-Beitrag beträgt € 43,00

## 7. Laufzeit/Kündigung

Das Unterrichtsverhältnis endet ohne dass es einer Kündigung bedarf am 28. September.

## 8. Zahlweise

Bitte überweisen Sie den Beitrag parallel zur Rücksendung der Anmeldung oder füllen Sie die Einzugsermächtigung aus, wir würden den Beitrag dann zum 01. September.

---

## 9. 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)

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in)

---

## 10. Allgemeine Geschäftsbedingungen

- Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der STAGEFACTORY Musical Theatre School habe ich gelesen, diese werden von mir anerkannt.

## 11. 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 an Dritte erfolgt nicht.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Teilnehmers, bzw. des Erziehungsberechtigten)