



ID -  
ZID -

Beginn: \_\_\_\_\_  
(wird von Stagefactory ausgefüllt)

## Anmeldung

(bitte ankreuzen und ggf. Tag und Kurszeit angeben)

Junior Stage  
(5 – 7 Jahre)

Main Stage  
(7 – 21 Jahre)

Stage 18+  
(18 – 29 Jahre)

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)