

JETZO!

Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Reuteallee 46
71634 Ludwigsburg

Anmeldeformular für den Workshop

Vorname: _____ Nachname: _____

Wie alt bist du? _____

Wie hast du von JETZO erfahren? _____

Wie können wir dich am besten erreichen? _____

Hast du irgendwelche Allergien, Unverträglichkeiten, Essgewohnheiten? _____

Brauchst du individuelle Unterstützung von uns? _____

Termine

Herbstferien (26. bis 30.10.) 10-15 Uhr

Samstage (7. und 14.11.) 10-15 Uhr

Tag der Aufführung (18.11.) ab 14 Uhr

- ☐ Ich habe an allen Terminen Zeit.
☐ Ich habe an fast allen Terminen
(vor allem am Tag der Aufführung) Zeit.

Informationen zu deiner Bezugsperson

Vorname der Bezugsperson: _____ Nachname der Bezugsperson: _____

Wer ist diese Bezugsperson? _____

Wie können wir deine Bezugsperson am besten erreichen? _____

- ☐ Hiermit bestätige ich, dass alle Informationen richtig sind und ich mich für den kostenlosen Theaterworkshop anmelden möchte.

Meine Unterschrift: _____

Unterschrift meiner Bezugsperson: _____

