

## Anmeldung bei den Theatermachern

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen!

Vor- und Zuname der/des Teilnehmerin/Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

E-Mail Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_ Telefon Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ Klassenlehrer: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname der/des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Telefon (dienstlich): \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Die Teilnehmergebühr beträgt monatlich 12,00 €.

Die Gebühr kann bis 15. des laufenden Monats wie folgt bezahlt werden:

Überweisung an: Die Theatermacher

Ostsächsische Sparkasse Dresden IBAN DE84850503003100411144

Lastschrift

Bildungsgutschein

Die Zahlung ist mir/uns derzeit nicht möglich, daher bitte ich/wir um ein Gespräch.

Den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) in ihrer neuesten Fassung stimme(n) ich (wir) zu. (Auf unserer Homepage [www.theatermacher-pirna.de](http://www.theatermacher-pirna.de) oder in der Geschäftsstelle einsehbar.)

Die unverbindliche Anmeldung wird mit der Teilnahme an der ersten Probe verbindlich und damit zum Vertrag. Änderungen der persönlichen Verhältnisse, Anschrift, Bankverbindung oder Telefonnummer werde(n) ich(wir) unverzüglich mitteilen.

### Foto- und Videoerlaubnis:

Hiermit willige(n) ich/wir ein, dass Foto- und Videoaufnahmen von meinem/unserem Kind, welche im Rahmen von Veranstaltungen oder anderen Präsentationen des Theaterpädagogischen Zentrum Pirna e.V. entstehen, für nichtkommerzielle Zwecke verwendet bzw. veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Anschrift der/des Erziehungsberechtigten, wenn abweichend von der Anschrift des Teilnehmers:

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Telefon (dienstlich): \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Name der Lehrkraft: \_\_\_\_\_ Gruppe: \_\_\_\_\_

Probenbeginn ab: \_\_\_\_\_

Kurstag: \_\_\_\_\_ Zeit: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Raum: \_\_\_\_\_

**Füllt Lehrkraft aus!**

Unterschrift Lehrkraft: \_\_\_\_\_