

Anmeldung zum

# Workshop mit Tim Schaady

# SOUNDSCAPE

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter zum SOUNDSCAPE Workshop an.

Die Teilnahmegebühr über 195,- Euro, ist am ersten Kurstag bitte in bar zu entrichten.

Für die Techniknutzung und event. Materialien entstehen keine weiteren Kosten, inklusive Mittagessen, Obst, Snacks & Getränke.

Bitte informieren Sie uns zeitnah über etwaige Nahrungsunverträglichkeiten bzw. Allergien Ihres Kindes.

Die Teilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung!

Ich freue mich auf eine kreative gemeinsame Zeit mit Ihrem Kind.

**Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum „Soundscape Workshop“ in der Zeit vom 06.07. bis 08.07.2020 an.**  
Aber ACHTUNG! Erst nach meiner Bestätigung ist Ihr Kind für den Workshop angemeldet.

Datum & Unterschrift

\_\_\_\_\_

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück an:  
Postanschrift der Schauspielschule Koblenz - Emser Str. 108 - 56076 Koblenz



Der Kurs findet in den Räumlichkeiten der Schauspielschule Koblenz statt: 56077 Koblenz - Kapuzinerplatz 135