

Anmeldung Grundkurs - Schauspielkurs für Laien

Name & Vorname:

Adresse:

Tel:

Email:

Beruf:

Ziele:

Hiermit möchte ich an dem Schauspielkurs - Grundkurs- teilnehmen.

Termine immer donnerstags 18:00 bis 20:00:

26.09

10.10

17.10

24.10

31.10

07.11

14.11

21.11

05.12

12.12

Ich überweise die Teilnahmegebühr von 250€ (200€ erm.) bis 05.09.2024 , 3 Wochen vor Kursbeginn oder in zweite Raten am 05.09.2024 und am 01.11.2024 an:

DIPHTHONG.art e.V.

IBAN: DE33830654080005244145

BIC: GENODEF1SLR

VR-Bank Altenburger Land eG

Bitte unbedingt **Name & Gebühren für den Schauspielkurs Grundkurs** im Begriff nennen.

Datum / Ort.....

Unterschrift.....