



Anmeldebogen Theaterwochen

„The Legend of Highlands“

Hiermit melde ich _____

geboren am _____

zu den **Theaterwochen vom 13.10.-26.10.25** an.

Die **Proben** in den Theaterwochen sind **jeweils von 11-18 Uhr**.

Die **Teilnehmergebühr** beträgt für beide Wochen **200,-€**.

Vereinsmitglieder erhalten eine **50%-Ermäßigung**, i.d.F. 100,-€.

Die Gebühr kann auch über die **Bildung und Teilhabe/Bildungskarte** bezahlt werden.

Eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr erfolgt nur, wenn das Projekt von uns abgesagt wird.

Ein freiwilliger Abbruch durch den Teilnehmer führt nicht zur Rückerstattung.

Diese Gebühr ist bis zum 06.10.2025 auf folgendes Konto mit **Vor- und Zunamen des Kindes** und dem

Verwendungszweck: „Herbsttheaterwochen 2025“ zu überweisen:

Bank: Volksbank Wümme-Wieste

Kontoinhaber: Das Theaterpädagogische Zentrum an der Wümme e.V.

IBAN: DE05 2919 0024 0227 5546 00

BIC: GENODEF1HB1

Hiermit gebe ich mich damit einverstanden, dass während des gesamten Projektes Fotos und Videos meines Kindes aufgenommen und zu Werbezwecken für das Theaterpädagogische Zentrum an der Wümme e.V. bereitgestellt werden dürfen.

Datum, Ort

Unterschrift Elternteil/Erziehungsberechtigte*r

Folgende Unverträglichkeiten/Allergien sind bei meinem Kind bekannt:

Bei Krankheit, Fehlverhalten oder Notfällen, bin ich unter folgender Nummer zu erreichen:

Datum, Ort

Name und Unterschrift Elternteil/Erziehungsberechtigte*r