

ALPINES JUGENORCHESTER HEurOpen

Anmeldung zum Probespiel

NAME, FAMILIENNAME _____

INSTRUMENT _____

GEBURTSDATUM U. -ORT _____

ADRESSE _____

E MAIL _____ TEL _____

PRÄFERENZEN FÜR DEN PROBESPIEL-TERMIN (Bitte 2 Optionen ankreuzen)

- Mittwoch 10. April - Tolmezzo, *Museo Carnico delle Arti Popolari "M. Gortani"* / Via della Vittoria 2
- Donnerstag 11. April - Malborghetto-Valbruna, *Palazzo Veneziano* / Via Bamberga 52
- Freitag 12. April - Kötschach-Mauthen, *Rathaus Kötschach-Mauthen* / Kötschach 390

STÜCKAUSWAHL

- _____
- _____
- _____
- _____

KORREPETITOR JA NEIN (Wenn ja, Partituren beilegen!)

ANMERKUNGEN _____

BITTE LEBENSLAUF BEILEGEN!

DATUM

UNTERSCHRIFT

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

NAME, FAMILIENNAME _____

E MAIL _____ TEL _____

ALS ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R VON _____

Hiermit erkläre ich, in die Ausschreibung und in die Anmeldung zum Probespiel Einsicht genommen zu haben. Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter am Probespiel und ggf. an den Proben und Konzerten des ALPINEN JUGENDORCHESTERS HEurOpen teilnehmen darf.

DATUM

UNTERSCHRIFT
