

Anmeldung für die Workshop-Woche 20.07.- 24.07.20

Schülername: _____

Instrument: _____

Name der Instrumentallehrkraft: _____

Ich nehme an folgenden Workshops teil:

Workshop-Nr.: _____ Tag: _____ Uhrzeit: _____ Dozent: _____

Workshop-Nr.: _____ Tag: _____ Uhrzeit: _____ Dozent: _____

Workshop-Nr.: _____ Tag: _____ Uhrzeit: _____ Dozent: _____

Workshop-Nr.: _____ Tag: _____ Uhrzeit: _____ Dozent: _____

Workshop-Nr.: _____ Tag: _____ Uhrzeit: _____ Dozent: _____

Für mehr Workshops bitte weiteres Formular verwenden.

Ort, Datum: _____

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

(Unterschrift des Schülers/der Schülerin)

Jugendmusikschule Dreisamtal e.V., Giersbergstr. 33, 79199 Kirchzarten

☎ 07661/981258 * Fax: 07661/981257 * www.jugendmusikschule-dreisamtal.de

Email: jms@jugendmusikschule-dreisamtal.de