

Absender:

Kronacher Klassik AKADEMIE  
c/o Walter Gossel  
Lindenstr. 30  
96328 Küps

## Kronacher Klassik AKADEMIE 2017 – Anmeldung

Hiermit melde ich  mich  meine Tochter  meinen Sohn  
verbindlich zur Teilnahme an der Kronacher Klassik AKADEMIE 2017 an.

Mit den Teilnahmebedingungen \*) erkläre ich mich einverstanden.

Mit der Speicherung der folgenden Daten erkläre ich mich einverstanden.

Name, Vorname:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon, Mobil:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Instrument:  Unterricht seit:

zuletzt gespielte Werke:

Bemerkungen:

Mit der Weitergabe meiner Adresse, E-Mail und Telefonnummern an die anderen Orchester-  
mitglieder der KKA 2017 bin ich einverstanden

Ich möchte während der Probentermine in einer Gastfamilie untergebracht werden (kostenlos)

Ich habe während der Proben ein Auto dabei und hätte daher kein Problem mit einer Unter-  
bringung bei einer Gastfamilie außerhalb Kronachs

Ich bin voraussichtlich bei der Abschlussfeier am 01.10.2017 in der Gaststätte Kaiserhof dabei

Ich wünsche fleischloses Essen (vegetarisch mit Eiern und Milchprodukten)

Ort, Datum, Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters):