ANMELDUNG (Anmeldefrist: 10. Oktober 2017)

Zur Herbsttagung 2017 (24.–26.11.2017) melde ich mich hiermit verbindlich an.

Ich bin (Zutreffendes bitte ankreuzen):

☐ Theaterlehrer*in
☐ Theaterpädagog*in
☐ Sonstiges (Berufsangabe): _____

TEILNAHMEGEBÜHR

inkl. Verpflegung (Zutreffendes bitte ankreuzen):

☐ 150,– € für Mitglieder BuT/BVTS (inkl. Übernachtung)
☐ 90,– € für Mitglieder BuT/BVTS (ohne ÜN)
☐ 175,– € für Nicht-Mitglieder (inkl. ÜN)
☐ 115,– € für Nicht-Mitglieder (ohne ÜN)
☐ 100,– € für Studierende/Auszubildende (inkl. ÜN)
☐ 60,– € für Studierende/Auszubildende (ohne ÜN)
☐ nur an der Mitgliederversammlung (keine Teilnahmegebühr)

WORKSHOPS

Bei den parallel angebotenen Workshops interessiere ich mich besonders für:

1. Wahl/Titel: _____

2. Wahl/Titel: _____

3. Wahl/Titel: _____

UNTERBRINGUNG

Ich benötige Unterbringung von:
☐ Freitag auf Samstag ☐ Samstag auf Sonntag

☐ Ich benötige behindertengerechte Unterbringung

☐ Ich benötige keine Unterbringung

KINDERBETREUUNG

Kolleginnen und Kollegen, die eine Kinderbetreuung wünschen, bitten wir um telefonische Kontaktaufnahme unter: 069-21232044

→ Fortsetzung auf der Rückseite

Die für mich/uns geltenden Teilnahmegebühren in Höhe von insgesamt _____ €

☐ überweise ich zeitgleich mit der Anmeldung auf das Konto des Bundesverbandes Theaterpädagogik e.V., Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE 92 3702 0500 0007 0787 00, BIC: BFSWDE33XXX, Stichwort: »Herbsttagung BuT/BVTS 2017«

☐ sollen von folgendem Konto abgebucht werden:

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bitte beachten: Bei Rücktritt von der Anmeldung nach dem 10.10.2017 behalten wir 50 % der Teilnahmegebühr, nach dem 27.10.2017 75 % der Teilnahmegebühr als Stornokosten ein. Kosten für nicht rückgängig zu machende Hotelreservierungen müssen wir leider in voller Höhe in Rechnung stellen.

*Name: _____

*Straße: _____

*PLZ/Ort: _____

*E-Mail/Telefon: _____

Einrichtung (ggf.): _____

*Datum/Unterschrift: _____

* Pflichtangaben

Anmeldung bitte an o.a. Adresse senden oder faxen:

Schultheater-Studio / TPZ Frankfurt
Hammarskjöldring 17A
60439 Frankfurt am Main
Fax: 069-21232070