

# Anmeldung

## 6. Internationales Orchester-Camp 2. – 13. August 2010

Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Geschlecht \_\_\_\_\_

Name Eltern \_\_\_\_\_

Allergien/sonstige Probleme \_\_\_\_\_

Kontakt für Notfall \_\_\_\_\_

Instrument \_\_\_\_\_

Anzahl Jahre Unterricht \_\_\_\_\_

Kammermusikteilnahme, ja/nein \_\_\_\_\_

Wie wurden Sie auf das Orchester-Camp aufmerksam?

Internet, Musikschule, Bekannte \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Handy Teilnehmer/In \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**E-Mail Eltern** \_\_\_\_\_

Handy Eltern \_\_\_\_\_

Notfall-Telefonnummer \_\_\_\_\_

Essen: Normal, Vegetarisch, Allergie \_\_\_\_\_

Lehrer/In \_\_\_\_\_

Spielniveau \_\_\_\_\_

Ich kann schwimmen ja  nein

**! Achtung: Die Anmeldung ist nur zusammen mit der Aufnahme und dem musikalischen Lebenslauf gültig.**

### Einsenden an

artersono visions in concert, Gottfried Keller-Strasse 73

CH-8400 Winterthur

Fon +41 52 213 35 79, Fax +41 52 213 35 69 info@artersono.ch

**Unterschrift Eltern** \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_