

Anmeldung zur Theater-Sprach-Werkstatt vom Mo. 03.10. – Fr. 14.10.2016

Hiermit melde ich mein Kind _____
Name, Vorname

geboren am: _____ Muttersprache: _____

Schule: _____ Klasse: _____ Klassenlehrer: _____

zur Theater-Sprach-Werkstatt in der Zeit vom 03.10. bis zum 14.10.2015 an. Die Theater-Sprach-Werkstatt findet von Mo – Fr. von 9:00 – 16:00 Uhr im Stadtteiltreff Sahlkamp, Elmstr. 15, 30657 Hannover statt. Ich bestätige hiermit, dass mein Kind an allen zehn Tagen der Theatersprachwerkstatt teilnimmt, sofern es nicht erkrankt ist. Wir werden gemeinsam mit allen frühstücken und Mittag essen. Ihr Kind muss also kein Essen mitbringen. **Bitte sorgen Sie aber dafür, dass es ausreichend zu trinken dabei hat.** Falls ihr Kind bestimmte Lebensmittel nicht essen darf, teilen Sie uns dies bitte mit. Es wird kein Schweinefleisch geben.

Mein Kind :

darf nur vegetarisch essen

hat eine Allergie gegen _____

Ich bin damit einverstanden, dass Fotografien meines Kindes, die während der Theater-Sprach-Werkstatt gemacht werden, zu Dokumentationszwecken veröffentlicht werden dürfen

Mein Kind wird von mir um 16:00 Uhr abgeholt

Mein Kind darf allein nach Hause gehen

Teilnahmebedingungen:

- pünktliche Teilnahme von Montag bis Freitag von 9:00 Uhr bis 16:00 Uhr

- **Teilnahme an allen zehn Tagen ist verpflichtend!!**

- Im Rahmen der Theater-Sprach-Werkstatt werden wir einen Ausflug unternehmen.

Name der Eltern: _____

Adresse: _____ Postleitzahl: _____

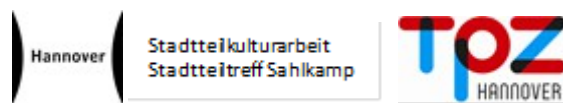
Telefonnummer (jederzeit erreichbar): _____ Mobil: _____

Datum:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Diese Anmeldung bitte bis zum 14. September 2016
Im Stadtteiltreff Sahlkamp, Elmstraße 15 abgeben**

Veranstaltung in Kooperation mit :



**KUNSTE
ÖFFNEN
WELTEN**

bki
Bundeseinigung
Kulturelle Kinder- und Jugendbildung e.V.

Grundschnle Hägewiesen

**Kultur
macht STARK**
Bündnisse für Bildung

GEFÖRDERT VOM
 Bundesministerium
für Bildung
und Forschung