

ANMELDEFORMULAR WORKSHOP

Hiermit melde ich mich für den Schauspiel- & Musicalworkshop am
..... (Datum) an der Theaterakademie Sachsen an.



Anmeldung zur Aufnahmeprüfung für die Berufsausbildung zum/zur
„Darsteller*in für dramatische Bühnenkunst“

Schauspiel Musical Keine Prüfung

Name:

Vorname:

ggf. Geburtsname:

Staatsangehörigkeit:

geboren am:

geboren in:

Straße, H-Nr.:

PLZ/Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Schulabschluss:

derzeitige Tätigkeit:

Schauspiel-/Musicalerfahrung:

.....
.....
.....

Datum:

Unterschrift: