

JUGEND JAZZT IN VERDEN

23. bis 25. September 2011

ANMELDUNG (Bitte vollständig ausfüllen!)

Einzelteilnehmer (Name): _____
Ansprechpartner(Combo)

Alter: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Hauptinstrument: _____ **gespielt seit:** ____ (Jahren) **Unterricht seit:** ____ (Jahren)

weitere: _____ **gespielt seit:** ____ (Jahren) **Unterricht seit:** ____ (Jahren)

eigene Einschätzung der Spielerfahrung:

„Jazz-Anfänger“ „Jazz-Experte“

Banderfahrung:

Bigband: ____ (Jahre) Combo: ____ (Jahre)

Sonstiges (Raum für weitere Mitteilungen): _____

Weitere Mitglieder (Combo)

Bandname: _____

	Name	Alter	Instrument(e)
1)			
2)			
3)			
4)			

Unterkunft benötigt:

Nein Ja, für ____ Personen

Ich/Wir melden uns verbindlich zum Workshop an und verpflichten uns zur Teilnahme Abschlusskonzert von JUGEND JAZZT IN VERDEN am Sonntag, den 25. September 2011 in der Zeit von 14 - 17 Uhr auf dem Rathausplatz in Verden. Mit Ton- und Bildaufnahmen während der Workshops und des Konzerts sowie deren Veröffentlichung bin ich/sind wir einverstanden.

Ort, Datum **Unterschrift** (Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen)