



Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Mail oder Post an uns zurücksenden. Du erhältst daraufhin Deine Teilnahmebestätigung mit allen Informationen zur Zahlung der Teilnahmegebühr. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Teilnahme gilt nach Erhalt der Teilnahmebestätigung.

<p>Hier mit melde ich :</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p>_____ Name (Sorgeberechtigter)</p> <p>_____ Vorname (Sorgeberechtigter)</p> <p>_____ Straße &amp; Hausnummer</p> <p>_____ PLZ</p> <p>_____ Ort</p> <p>_____ Land</p> <p>_____ Geburtsdatum (Sorgeberechtigter)</p> <p>_____ eMail</p> <p>_____ Telefon</p> <p>Mein Kind:</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/></p> <p>_____ Name (Teilnehmer)</p> <p>_____ Vorname (Teilnehmer)</p> <p>_____ Geburtsdatum (Teilnehmer)</p>	<p>mich für den Fachbereich:</p> <table><tr><td>1. Wunsch (Bitte ankreuzen)</td><td>2. Wunsch (Bitte ankreuzen)</td></tr><tr><td><input type="radio"/> Kamera</td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td><input type="radio"/> Kameraassistent</td><td><input type="radio"/></td></tr><tr><td><input type="radio"/> Regie</td><td><input type="radio"/></td></tr></table>	1. Wunsch (Bitte ankreuzen)	2. Wunsch (Bitte ankreuzen)	<input type="radio"/> Kamera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Kameraassistent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Regie	<input type="radio"/>	<p>verbindlich für folgendes JugendFilmCamp an:</p> <p><input type="radio"/> CAMP 01 19.07.2017 - 25.07.2017</p> <p><input type="radio"/> CAMP 02 02.08.2017 - 08.08.2017</p> <p><input type="radio"/> CAMP 03 FINDET VORERST NICHT STATT</p>
1. Wunsch (Bitte ankreuzen)	2. Wunsch (Bitte ankreuzen)									
<input type="radio"/> Kamera	<input type="radio"/>									
<input type="radio"/> Kameraassistent	<input type="radio"/>									
<input type="radio"/> Regie	<input type="radio"/>									
<p style="text-align: right;">Teilnehmergebühr &amp; Bezahlung</p> <p>Die Teilnahmegebühr beträgt 299€ und ist innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Teilnahmebestätigung fällig. Ich erkläre hiermit, dass mein Kind zum Zeitpunkt des ePicVidia Filmcamps das Mindestalter von 16 Jahren erreicht hat, und eine Haftpflichtversicherung besitzt. Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt.</p>										
_____ Ort, Datum		_____ Unterschrift (Sorgeberechtigter)								

