

Piccolokonzerte 2019

Hiermit meldet sich der/die _____ (Name der Einrichtung)
verbindlich für ein Piccolokonzert des Georgischen Kammerorchesters Ingolstadt an.

Der Eintrittspreis beträgt 3 € pro Kind. Betreuer haben freien Eintritt.

Bitte Wunschtermin ankreuzen:

	Datum	Uhrzeit	Anzahl Kinder	Anzahl Betreuer
	Mi, 10.04.2019	09.00 Uhr		
		10.15 Uhr		
	Do, 11.04.2019	09.00 Uhr		
		10.15 Uhr		
	Fr, 12.04.2019	09.00 Uhr		
		10.15 Uhr		

	Datum	Uhrzeit	Anzahl Kinder	Anzahl Betreuer
	Di, 22.10.2019	09.00 Uhr		
		10.15 Uhr		
	Mi, 23.10.2019	09.00 Uhr		
		10.15 Uhr		

NEUER Veranstaltungsort: Veranstaltungsraum der Sparkasse Ingolstadt Eichstätt,
Rathausplatz 6, 85049 Ingolstadt

Ansprechpartner: Herr/Frau _____

Telefon: _____ Fax: _____

Anschrift der Einrichtung: _____

Email: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Die Anmeldung ist wirksam, sobald Sie von uns eine gesonderte Bestätigung erhalten haben.

Bestätigung durch das Orchesterbüro:

Datum, Unterschrift

Georgisches Kammerorchester Ingolstadt
Hohe-Schule-Str. 4
85049 Ingolstadt

Tel: 0841-305 2826
Fax: 0841-305 2829
georgisches.kammerorchester@ingolstadt.de