

# Kursanmeldung

## Angaben zum Teilnehmer

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon mit Vorwahl (tagsüber) \_\_\_\_\_

weitere Telefonnummer, z. B. Handy / Privat-Nummer \_\_\_\_\_

Faxnummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsjahr \_\_\_\_\_

Newsletter "Inzigkofen aktuell" kostenlos abonnieren

**Ich beantrage Ermäßigung | nur möglich, wenn Nachweis beiliegt**

Grund: Ausbildung (Altersgrenze: 27 Jahre)

Grund: Arbeitslosigkeit oder Wohngeldbezug  
(Auf Zimmer mit Du/WC gibt es keine Ermäßigung)

**Infos / Besonderheiten**

\_\_\_\_\_

**Teilnehmerliste** | In Ihrem Interesse kann es sinnvoll sein, Adressen innerhalb der Gruppe auszutauschen (z. B. Anreise). Bitte kreuzen Sie an, ob Sie auf der Teilnehmerliste mit Adresse genannt werden möchten.

ja  nein

**Verpflegung**

Ich wünsche vegetarische Kost

Allergien: \_\_\_\_\_

Bitte kreuzen Sie Ihren Zimmerwunsch an und als 2. Wahl eine Alternative, falls sich Ihr Wunsch nicht erfüllen lässt.

**1. Wahl 2. Wahl**

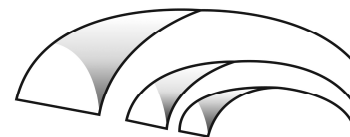
*In der Volkshochschule Inzigkofen*

- |                          |                          |                                   |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einzelzimmer mit Etagedusche, -WC |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einzelzimmer mit Dusche u. WC     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doppelzimmer mit Etagedusche, -WC |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doppelzimmer mit Dusche u. WC     |

*In der Pension "Kreuz" Inzigkofen*

- |                          |                          |                               |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Einzelzimmer mit Dusche u. WC |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Doppelzimmer mit Dusche u. WC |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Keine Unterkunft              |

Zimmerpartner Doppelzimmer: \_\_\_\_\_



**Volkshochschule  
Inzigkofen** im alten Kloster



Volkshochschulheim Inzigkofen e.V.

Parkweg 3  
72514 Inzigkofen

Telefon: 07571 / 7398 0

Fax: 07571 / 7398 32

E-Mail: [info@vhs-i.de](mailto:info@vhs-i.de)

[www.vhs-i.de](http://www.vhs-i.de)

## Angaben zum Kurs

Ich melde mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

**Kurs Nr. 07145-20  
Musizieren im Blockflötenorchester  
vom 2. - 7. November 2020**

Ich spiele und bringe folgende Blockflöten barock-  
er Griffweise mit:

\_\_\_\_\_

Ich habe Erfahrung im Ensemblespiel

ja  nein

Ich spiele in einem Blockflötenensemble mit  
ca. \_\_\_\_\_ Mitspielern unter der Leitung von:

\_\_\_\_\_

**Wünsche:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wenn Sie Fragen zum Kurs haben, wenden Sie sich bitte  
direkt an den Kursleiter:

**Dietrich Schnabel, E-Mail: [DietrichSchnabel@t-online.de](mailto:DietrichSchnabel@t-online.de)**

Ich erkenne die aufgeführten Stornobedingungen und die AGB  
(Seiten 180 - 186 im Programm 2020 oder auf <http://www.vhs-i.de/haus/agb.html>) als verbindlich an.

Ort, Datum

Unterschrift