



Anmeldeformular

zur Aufnahmeprüfung zum ONE DAY MA zum Workshop zur Probeweche

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. Persönliche Daten

Gewünschtes Datum _____

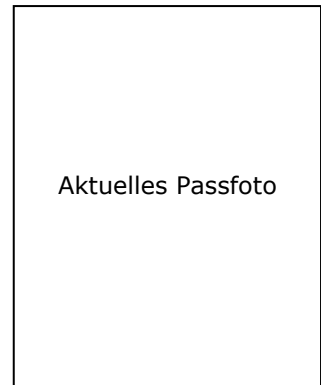
Name _____

Vorname _____

Geschlecht männlich weiblich

Familienstand (*) ledig verheiratet

verpartnert



Geburtsdatum _____ Geburtsort/-land _____

Nationalität _____

Größe in cm _____ Konfektionsgröße _____

Straße/HNr. _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____ Fax (*) _____

Mobil _____

Name des Vaters _____ Name der Mutter _____

Adresse _____

Beruf des Vaters (*) _____ Beruf der Mutter (*) _____

Kontaktperson im Notfall _____

(Die Angabe der mit (*) gekennzeichneten Felder ist freiwillig)



2. Bisherige Ausbildung

Bisheriger/letzter Schulabschluss _____

Name und Art der Schule _____

Berufsausbildung _____

Fremdsprachen _____

Bisherige sonstige Tätigkeiten _____

Weitere Vorbildungen und Fähigkeiten _____

Musikinstrumente und Anzahl der Unterrichtsjahre _____

Hobbys und andere Interessen _____

3. Vorausbildungen in den Bereichen Gesang, Schauspiel und Tanz

Gesang _____

Stimmelage Sopran Mezzosopran Alt Tenor Bariton Bass

Schauspiel _____

Tanz _____

(Bitte Zeitraum, Häufigkeit, Schule und/oder Lehrer)

Bisherige Auftritte bei (*) _____

(Die Angabe der mit (*) gekennzeichneten Felder ist freiwillig)



4. Ziele/Gründe/Finanzierung

Wie wird die Ausbildung finanziert?

Sind Sie BAFöG-berechtigt? ja nein unbekannt

Bildungskredit angedacht? ja nein

Auf die Musical Arts Academy of the performing Arts aufmerksam geworden durch:

Gründe für die Ausbildung als Musicaldarsteller/in:

Bitte informieren Sie uns unmittelbar, wenn Sie wegen einer kurzfristigen Verhinderung nicht an der Audition, dem Workshop oder dem Schnuppertag teilnehmen können.

Bei Aufnahmeprüfungen: Die Audition ist nicht öffentlich. Eine Begleitperson, die sich auf dem Schulgelände während der Aufnahmeprüfungen aufhalten darf, ist davon ausgenommen.

Bei Workshops: Die Workshopgebühr werde ich bis zum Anmeldeschluss auf die angegebene Bankverbindung überweisen, andernfalls erlischt das Recht auf Teilnahme.

Bankverbindung bei der Sparkasse Mainz:

IBAN DE55 5505 0120 0200 1098 33 | BIC MALADE51MNZ

Die ärztlichen Atteste liegen bei/werden nachgereicht (nichtzutreffendes bitte streichen).

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen: Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Erhebung und Verarbeitung dieser Daten erfolgen im Rahmen unserer [Datenschutzerklärung](#), die Sie hier nachlesen und Herunterladen können. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese auch zu.