Hiermit bestelle ich folgende Abos aus dem Kindertheater-Programm:

Ausgefülltes Formular bitte zurück-senden, Adresse siehe unten!

	Anzahl Erwachsene:	Anzahl Kinder:
☐ Puppentheater ab 4 Jahren - **15.00 Uhr**		
☐ Puppentheater ab 4 Jahren - **17.00 Uhr**		
☐ Kindertheater ab 6 Jahren		

Name, Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Email:

Telefon (tagsüber)

Ich ermächtige die Stadt Dorsten, die Abo-Gebühren per Lastschrift von dem unten angegebenen Girokonto einzuziehen (am Ende der Theatersaison werden nur die **aufgeführten** Theaterstücke abgerechnet!):

D	E																				

Name des Kreditinstituts

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

Ort, Datum, Unterschrift

Stadt Dorsten
Amt für Schule und Weiterbildung
Im Werth 6, 46282 Dorsten
www.vhsundkultur-dorsten.de
Telefon: 0 23 62 / 66-4052
E-Mail: vhs-und-kultur@dorsten.de

Kinder- & Jugendkultur
Stadt Dorsten