

HiPHOP-WORKSHOP

ANMELDUNG

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

Plz / Ort: _____

Alter: _____

Telefon: _____

email: _____

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Beginn des Workshops: 10. September 2009 um 18.15 Uhr im Haus Michael.

Die Anmeldung bitte im Haus Michael abgeben oder faxen an: 0228-9739467