



ANMELDUNG

Mitgliedschaft beim
Landesverband Vorarlberg für Amateurtheater

Wir sind / ich bin:

- ☒ **Schultheatergruppe**
- ☐ **Einzelmitglied**
- ☐ **Verein**

Name der Gruppe:

Name des/der Spielleiter:in:

Kontaktperson an der Schule:

Adresse:

Telefonnummer:

E-Mail:

Name und Anschrift für Newsletter (ev. Spielleiter, etc.):

Telefonnummer:

E-Mail:

Wir werden Mitglied beim LVA und verpflichten uns somit, ab Beitritt einen Mitgliedsbeitrag von jährlich Euro € 120,- zu bezahlen.

Datum, Unterschrift: