

Latärnegugger Schötz
Postfach 61
6247 Schötz
www.lataerneguugger.ch



Anmeldeformular

Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Natel Nummer: _____
E-Mail Adresse: _____
Vereine: _____

Wie bist du auf die Latärnegugger aufmerksam geworden? Was sind deine Erwartungen?

Hast du bereits musikalische Kenntnisse? Falls ja, welche?

Welches Instrument möchtest du spielen?

<input type="checkbox"/> Trompete	<input type="checkbox"/> Posaune	<input type="checkbox"/> Sousaphone	<input type="checkbox"/> Glocke	<input type="checkbox"/> Pauke	<input type="checkbox"/> Schlagwerk
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

Alternativinstrument

<input type="checkbox"/> Trompete	<input type="checkbox"/> Posaune	<input type="checkbox"/> Sousaphone	<input type="checkbox"/> Glocke	<input type="checkbox"/> Pauke	<input type="checkbox"/> Schlagwerk
-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------

Bemerkungen:

Ort/ Datum: _____ **Unterschrift:** _____