

Anmeldung zum Kammermusik-Werkstatt-Konzert

Terminwunsch _____

Werk / Besetzung _____

Zustimmung des Lehrers / Unterschrift _____

Anmeldedatum _____

Mit der Weitergabe meiner Daten an Hochschulangehörige bin ich einverstanden.

Instrument	Name, Vorname	E-Mail / Tel.	Unterschrift

**Bitte geben Sie das Formular ausgefüllt spätestens 1 Woche vor dem
gewünschten Werkstattkonzert an Frau Schafmeister zurück
schafmeister@hfm-detmold.de ,Tel: 05231 / 975 975**

Anmeldungen, die später eingehen, können nicht mehr berücksichtigt werden.