

AUFNAHMEPRÜFUNG

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Nationalität:	
Schultyp:	
Klasse:	
Ballettunterricht seit: Ballettschule:	
Ballettlehrer/in:	
Unterrichtsstunden/Woche:	
Name der Eltern oder Stellvertreter:	
Adresse:	Telefon:
	Email:
PLZ:	Ort:
Internat: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Gewicht:	Größe:
Bemerkungen:	

Wichtig! Bitte füge zwei Ganzkörperfotos im Trikot bei:
1x Arabesque im Profil und 1x große Pose effacée

Datum: _____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Ballettschule des HAMBURG BALLETT
Caspar-Voght-Str. 54, D-20535 Hamburg, Tel.: +49 (0)40 21 11 88 30 / -31