



Anmeldeformular zur Aufnahmeprüfung

Hiermit melde ich mich zur Aufnahmeprüfung an der Schauspielerschule Siegburg an. Diese Anmeldung ist verbindlich! Ich erhalte nach Eingang der Anmeldung eine Einladung oder Absage per Post. Die Prüfungsgebühr von 50 € muß 5 Tage vor der Aufnahmeprüfung auf dem Konto: Schauspielerschule Siegburg Nr. 3044 302 BLZ: 37070024 bei der Deutschen Bank Siegburg gutgeschrieben worden sein.

Name, Vorname	
Adresse	
Telefonnummer	
Größe	
Geburtstag, Ort	
Schulabschluss	
Haben Sie bereits Unterricht genommen? (z.B. Schauspiel, Gesang, Tanz) Wenn ja, worin, wie lang und bei wem?	
Haben Sie einen Beruf erlernt? Wenn ja, welchen?	
Welche Abschlussprüfungen (Lehrbrief) haben Sie darin geleistet?	
Haben Sie bereits an einer Schauspielerschule vorgesprochen? Wo? Wann?	
Wie sind Sie auf die Schauspielerschule Siegburg aufmerksam geworden?	
Wann würden Sie mit einer Ausbildung beginnen wollen?	
Welche Tätigkeit üben Sie zurzeit aus?	
Vorsprechtermin (bitte für einen Termin entscheiden)	

Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen die Unterschrift
der Erziehungsberechtigten)