



## Anmeldung zur LSH-Fortbildungsreihe Theater/Darstellendes Spiel 2024/25

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Dienstbezeichnung:    Lehrer:in     StR:n     OStR:n     Sonstige  \_\_\_\_\_

Privatanschrift:

Str.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Festnetz: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

–  
Email: \_\_\_\_\_

Vegetarier:in:    ja                     nein

Ich möchte LSH-Mitglied werden:    ja     (LSH-Beitrittserklärung, Seite 2)

Dienstanschrift:

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Schulform: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Festnetz: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Schulstufe, in der unterrichtet wird: \_\_\_\_\_ Fakultas für die Fächer: \_\_\_\_\_

Ich melde mich für die „Fortbildungsreihe Theater/Darstellendes Spiel 2024/25“ verbindlich an.

Nordhessen             Mittelhessen             Wiesbaden             Frankfurt/Südhessen

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

<b>Nordhessen</b> <b>Schultheaterzentrum Nord</b> Regionen: Landkreis Kassel, Werra-Meißner-Kreis, Hersfeld-Rotenburg, Waldeck-Frankenberg, Schwalm-Eder-Kreis, Fulda  c/o OStR Thomas Bürger In der Gewehr 8 34260 Kaufungen Tel. 0177   6163142 <a href="mailto:tombuerger@t-online.de">tombuerger@t-online.de</a>	<b>Mittelhessen</b> <b>Schultheaterzentrum Mitte</b> Regionen: Marburg-Biedenkopf, Gießen, Vogelsbergkreis, Limburg-Weilburg, Lahn-Dill-Kreis, Wetteraukreis  c/o Dr. Gernot Schmitt Marburger Str. 11 35688 Dillenburg Tel. 0162   4531535 <a href="mailto:g.schmitt@lshev.de">g.schmitt@lshev.de</a>	<b>Südhessen</b> <b>Schultheater-Studio FFM</b> Regionen: Rhein-Main-Gebiet, Main-Kinzig-Kreis, Odenwaldkreis, Bergstraße, Frankfurt, Offenbach, Wiesbaden, Darmstadt-Dieburg  c/o Schultheater-Studio Hammar skjöldring 17a 60439 Frankfurt/M Tel. 069   212 70753 <a href="mailto:studio@schultheater.de">studio@schultheater.de</a>
--	--	--



## **LSH-Beitrittserklärung**

im Rahmen der LSH Fortbildungsreihe Theater/Darstellendes Spiel

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an:

LSH Landesverband Schultheater in Hessen e.V.  
Geschäftsstelle  
Andrea Fischer  
Rodensteiner Straße 49  
D-64407 Fränkisch-Crumbach

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband Schultheater in Hessen e.V.

Ich möchte am SEPA-Lastschriftinzugsverfahren teilnehmen und bevollmächtige hiermit den LSH € 40,- Jahresbeitrag von meinem Konto abzubuchen:

IBAN: \_\_\_\_\_

INSTITUT: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ | Wohnort: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Schulform: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_