

Portrait

## Anmeldung zur Siegelprüfung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Siegelprüfung in der Zeit vom 27.10.-29.10.2017 an.

■ Name: .....

■ Vorname: .....

■ Straße: .....

■ PLZ, Wohnort: .....

■ Geburtsdatum, Geburtsort: .....

■ Tel.: .....

■ Fax: .....

■ Mobil: .....

■ E-Mail: .....

■ Ausbildung absolviert an der Verbandsschule: .....

■ Datum der Abschlussprüfung (vergangen/zukünftig): .....

■ vorläufige Reihenfolge meiner Vorsprechrollen (bitte Dauer in Minuten angeben): .....

1. ....

2. ....

3. ....

Bitte fügen Sie diesem ausgefüllten Anmeldeformular folgende Unterlagen bei:

Abschlusszeugnis (bzw. Bestätigung der Verbandsschule über den Ausbildungsstatus)

2 Schauspielerportraits, einmal digital (max. 300 KB) und einmal ausgedruckt (13 x 18 cm)

Ihre ausgedruckte Vita

Anmeldeschluss bis 29.9.17. Für die Teilnahme an der Siegelprüfung wird eine Gebühr in Höhe von EUR 150,00 erhoben. Bei Rücktritt von der Siegelprüfung bis zum 29.9.17 wird die Gebühr abzüglich einer Bearbeitungspauschale von 10,00 € zurücküberwiesen. Bei Rücktritt von der Teilnahme ab dem 30.9.17 wird die Teilnahmegebühr nicht zurückerstattet.

Ich überweise den fälligen Betrag bis zum 30.9.17 direkt auf das Konto des Vdps

Meine Schule überweist den fälligen Betrag bis zum 30.9.17 auf das Konto des Vdps

Nach Zusendung aller oben genannten Unterlagen werden wir mit Ihnen den genauen Termin für Ihre Siegelprüfung vereinbaren.

Wenn Sie die Siegelprüfung bestehen, erhalten Sie ein Zertifikat und die Möglichkeit, an den Intendantenvorsprechen des Vdps e.V. in Berlin, München, Frankfurt/Main, Köln und Hamburg teilzunehmen.

Ort, Datum .....

Unterschrift .....