



## Medienwerkstatt Wismar im Filmbüro MV

Bürgermeister-Haupt-Straße 51  
 Haus 4  
 23966 Wismar  
 Tel. 03841 – 618 400

[medienwerkstatt@filmbuero-mv.de](mailto:medienwerkstatt@filmbuero-mv.de)    [www.medienwerkstatt-wismar.de](http://www.medienwerkstatt-wismar.de)    [www.filmbuero-mv.de](http://www.filmbuero-mv.de)

### Anmeldung Jugendkurs/e (zutreffendes bitte ankreuzen)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Jugend- u. Studentenfernsehen „Planke“</b><br>montags 17 – 20 Uhr (16 – 26 Jahre) <b>Freie Gruppe</b>     | <input type="checkbox"/> <b>Kurs Digitale Fotografie</b><br>dienstags 16.30 – 19.30 Uhr (13 – 26 Jahre) <b>75€/Semester</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Jugendmediengruppe „Movie in the box“</b><br>mittwochs 16.30 – 19.30 Uhr (13 – 16 Jahre) <b>kostenlos</b> | <input type="checkbox"/> <b>Kurs Animation</b><br>donnerstags 17 – 20 Uhr (13 – 26 Jahre) <b>75€/Semester</b>               |

in der Medienwerkstatt im Filmbüro des MV Film e.V. für das Schuljahr 2017/18.

- Herbstsemester 11.09.2017 – 02.02.2018**  
 **Frühlingssemester 19.02.2018 – 29.06.2018**

Die Kurse finden in der Regel wöchentlich statt, außer in den Schulferien.  
 Die Teilnahmegebühr ist bei Kursbeginn **für das Semester im Voraus** zu zahlen: **IBAN: DE20 1405 1000 1000 060 507**  
**BIC: NOLADE21WIS** bei der **Sparkasse Mecklenburg-Nordwest** Kontoinhaber: **MV Film e.V.**  
 Verwendungszweck: **Bitte Kurs und Teilnehmernamen angeben.**

Ich bin einverstanden, daß die im Rahmen des Kurses entstandenen Ergebnisse (z.B. Bilder / Videos) für **nichtkommerzielle Zwecke im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit** der Medienwerkstatt und ihrer Partner (Print, DVD, TV, Internet) verwendet werden.

### Teilnehmer / Teilnehmerin: Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy des TN: \_\_\_\_\_

E-Mail des Teilnehmers: \_\_\_\_\_

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

### Einverständniserklärung Erziehungsberechtigte: (falls Teilnehmer/in minderjährig)

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, daß meine Tochter / mein Sohn an dem / den oben genannten Kurs / Kursen teilnimmt. Ich bin einverstanden, daß die im Rahmen des Kurses entstandenen Ergebnisse (z.B. Bilder / Videos) für **nichtkommerzielle Zwecke im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit** der Medienwerkstatt und deren Partner (Print, DVD, TV, Internet) verwendet werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte Informationen der Medienwerkstatt per Mail erhalten:  ja  nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)

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

---

Wird von der Medienwerkstatt ausgefüllt:

( ) eingetragen in die Nutzerliste \_\_\_\_\_ Unterschrift

( ) eingetragen in die entsprechende Tabelle unter „Kontakte“ \_\_\_\_\_ Unterschrift