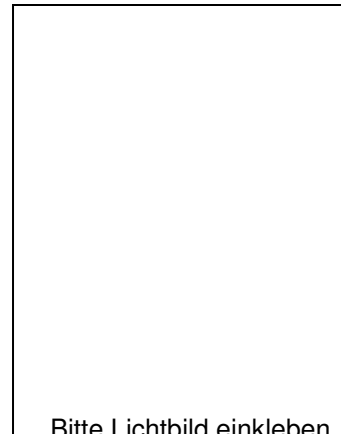


Aufnahme zum Aufbaustudium an der Akademie Faber-Castell

Persönliche Daten:

Vorname _____
Nachname _____
Straße _____
PLZ / Ort _____ / _____
Telefon _____
Fax _____
e-mail _____
Geburtsdatum _____
Bank _____
Kontonummer _____
BLZ _____
Kontoinhaber _____



Studiengebühr:

24 Monatsraten à 125,- €
(wird monatlich ab Januar abgebucht)

Ich erteile hiermit mein
Einverständnis, dass die Gebühren
von meinem Konto eingezogen
werden.

Datum

Unterschrift

Ich verfüge über folgende Vorkenntnisse und künstlerische Ausbildungen:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse (z.B. für die Bildung von Fahrgemeinschaften) an die anderen Teilnehmer weitergeleitet wird.

Ort / Datum

Unterschrift