Anmeldung zur S	Sondervorste	llung am:			
Name & Ort der Scl	hule:				_
Ansprechpartner:_			<u> </u>		
Telefon/Mobil:					
E-Mail:					
Film/FSK:					
<u>Uhrzeit</u>					
Ankunft:		Abfahrt:		_	
Filmstart:	-				
Art der Anreise:	[] Zug	[] Bus	[] zu Fuß		
Anzahl Schüler / Le	hrkräfte:				
Für einen reibungslos					
! Bitte beachten Sie sind und nicht mit h	_	•		wie Rucksä	icke, im Saal verboten
Preise:					
20-50 SchülerInnen	: 8,00€ p.P.				
50-100 SchülerInne	n: 7,00€ p.P.				
ab 100 SchülerInne	n: 6,00€ p.P.				
Je 2 begleitende Le	hrkräfte pro Kla				
Dieses Formular bit					
Fax: 02662/945033					
E-Mail: info@cinex	<mark>x.de</mark> oder k.leicl	ner@cinexx.de			