

Fax

Cinéfête 11

Name der Schule:

Adresse:

Tel:

Fax:

E-mail:

An :	Name und Adresse des Kinos: Filmmuseum Potsdam Breits Str. 1a 14467 Potsdam	Von :	Name des Lehrers:
Fax :	0331 – 27181 26	Seiten :	
Telefon:	0331 – 27181 30	Datum :	

Eintrittspreis: **3€** (Potsdam/ Brandenburg a.d.Havel/ Fürstenwalde) oder **3,50€** (Berlin)
Wir empfehlen Ihnen eine frühzeitige Reservierung und bitten Sie, das Eintrittsgeld der Schüler in **einem** Betrag an der Kinokasse zu entrichten, um Wartezeiten an der Kasse zu verkürzen.

Ich möchte mit meiner Klasse an der Cinéfête 11 teilnehmen und reserviere folgende(n) Film(e):

<input type="checkbox"/> L'enfant qui voulait être un ours	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> Ma vie en rose	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> La première étoile	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> Welcome	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> Quand tu descendras du ciel	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> Les palmes de M. Schutz	am:_____	um:_____
	Personenanzahl:_____	Klasse:_____
<input type="checkbox"/> À bout de souffle	Personenanzahl:_____	Klasse:_____

Stempel/ Unterschrift der Schule:

Die Anmeldung ist mit der Faxbestätigung durch das Kino verbindlich.

Bestätigung des Kino am:

Stempel/ Unterschrift des Kino: