

LEHRKRÄFTEKARTEN BESTELLFORMULAR

Spielzeit _____

Lehrkraft _____ ggf.Kd-Nr. _____

Name, Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Wohnort _____ Telefon/Fax _____

E-Mail _____

Schule _____ Name _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, zu Beginn einer neuen Spielzeit mit Print-Produkten (wie z.B. Spielzeitheft, Broschüre Education&Opera, Spielräume-Broschüre) der Staatstheater Hannover (Staatsoper und Schauspiel) beschickt zu werden. Ein Widerruf ist jederzeit per E-Mail an kartenservice@staatstheater-hannover.de möglich.

Abonnieren Sie jederzeit und kostenlos die Lehrkräfte-Newsletter von Staatsoper und Schauspiel Hannover unter staatstheater-hannover.de/newsletter
(Wählen Sie dafür im Anmeldeformular das Thema „Angebote für Schulen und Lehrende“ aus.)
Eine Abmeldung ist jederzeit über den Abmelde-link möglich.

Ich möchte im Schuljahr _____ Karten für Lehrkräfte bestellen und bestätige hiermit, dass ich aktiv an oben genannter Schule tätig bin.

Datum, Unterschrift Lehrkraft

Datum, Unterschrift Schulleitung & Schulstempel

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an gruppen@staatstheater-hannover.de zurück.



STAATSTHEATER
HANNOVER