

Name:.....
 Vorname:
 Strasse:
 PLZ, Ort:
 Telefon:
 E-Mail:

Spielalter _____

männlich

weiblich

Instrument

.....

.....

.....

bevorzugte Tätigkeit

Verantwortlichkeit übernehmen

1	Laienspieler mit Text	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2	Laienspieler ohne Text	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3	Schauspieler mit Solo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
4	Schauspieler ohne Solo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
5	Musikanten	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
6	Chorgesang	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
7	Kinderchor	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
10	Tribünenbau	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
12	Bühnenbau	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
14	Kulissenbau	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
16	Requisiten	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
18	Bauten Restaurantzelt	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
20	Bauten Garderoben, WC	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
21	Finanzen	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
22	Sekretariat	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
23	Vorverkauf/Kasse	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
24	Abendkasse	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
26	Verkehr/Parkplätze	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
29	Kostüme/Nähen	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
31	Maske	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
33	Lichttechnik	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
35	Tontechnik	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
37	Projektionen	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
39	Werbung	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
40	Programmheft	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
48	Restauration	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
49	Küche	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
50	Sevice	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
51	Reinigung	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
52	Abfallbeseitigung/Littering	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
54	Sponsoring	<input type="checkbox"/>	Leitung	<input type="checkbox"/>
55	Arbeiten die so anfallen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>