

Aladdin

-Das Musical-

Habt ihr Lust auf ein orientalisches Abenteuer? Dann begleitet uns zu einem der besten Musicals am Broadway!

Wenn ihr zwischen **12 und 16 Jahren** seid, könnt ihr am **09. Mai 2018** mit uns das Musical **“Aladdin”** besuchen.

Die Vorstellung beginnt um **18:30 Uhr in Hamburg**, starten werden wir deshalb um **14:20 Uhr am Busbahnhof des Schulzentrums** in Loxstedt. Zurück sind wir voraussichtlich gegen 24 Uhr.

Der Preis liegt bei **40€ pro Person** und beinhaltet den Besuch des Musicals sowie die Hin- und Rückfahrt.

Anmeldeschluss ist der 20.04.2018! Die Plätze sind begrenzt!

Anmeldungen bitte an:

Gemeinde Loxstedt
Jugendpflege
Familienzentrum Stotel
Fredeholzweg 10
27612 Loxstedt-Stotel
Tel: 04744-730770

Den Teilnehmerbeitrag von 40€ bitte auf folgendes Konto überweisen:

Gemeinde Loxstedt
VB eG Bremerhaven Cuxland
BIC: GENODEF1BEV
IBAN: DE78 2926 5747 3600 9903 00
Als Verwendungszweck bitte “Musicalfahrt” und Namen angeben



Name: _____
Straße: _____
Plz/Ort: _____
Geb.Datum: _____
Tel: _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

Aladdin

-Das Musical-

Habt ihr Lust auf ein orientalisches Abenteuer? Dann begleitet uns zu einem der besten Musicals am Broadway!

Wenn ihr zwischen **12 und 16 Jahren** seid, könnt ihr am **09. Mai 2018** mit uns das Musical **“Aladdin”** besuchen.

Die Vorstellung beginnt um **18:30 Uhr in Hamburg**, starten werden wir deshalb um **14:20 Uhr am Busbahnhof des Schulzentrums** in Loxstedt. Zurück sind wir voraussichtlich gegen 24 Uhr.

Der Preis liegt bei **40€ pro Person** und beinhaltet den Besuch des Musicals sowie die Hin- und Rückfahrt.

Anmeldeschluss ist der 20.04.2018! Die Plätze sind begrenzt!

Anmeldungen bitte an:

Gemeinde Loxstedt
Jugendpflege
Familienzentrum Stotel
Fredeholzweg 10
27612 Loxstedt-Stotel
Tel: 04744-730770

Den Teilnehmerbeitrag von 40€ bitte auf folgendes Konto überweisen:

Gemeinde Loxstedt
VB eG Bremerhaven Cuxland
BIC: GENODEF1BEV
IBAN: DE78 2926 5747 3600 9903 00
Als Verwendungszweck bitte “Musicalfahrt” und Namen angeben



Name: _____
Straße: _____
Plz/Ort: _____
Geb.Datum: _____
Tel: _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)