



Theaterwerkstatt Ludi

Schauspiel Improvisationstheater Selbsterfahrung

Turid Müller
Horner Weg 71 C
20535 Hamburg
Tel.: 040 / 21 90 98 69
Mobil: 0163 / 847 33 81
Mail: info@theaterwerkstatt-ludi.de
Web: www.theaterwerkstatt-ludi.de

Teilnahme-Vertrag für Theater-Unterricht

Zwischen der Theaterwerkstatt Ludi vertreten durch Turid Müller und

..... (im Folgenden „Teilnehmer/in“ genannt)

Wohnhaft:

.....

Telefon:

Handy:

.....

Geb.-Dat.:

E-Mail:

.....

1. Vertragsdauer

Der Vertrag ist unbefristet und hat eine Mindestlaufzeit von drei Monaten.
Vertragsbeginn:

.....

2. Unterrichtsstunden

Der Unterricht ist Gruppenunterricht mit maximal 14 Personen.
Eine Unterrichtseinheit umfasst 120 Minuten.
Der Unterricht findet 14-tägig statt.
Während der Hamburger Schulferien ist kein Unterricht.
Der Unterricht wird durch Turid Müller erteilt.
Aus betrieblichen Gründen kann es zu kurzfristigen Lehrerwechseln kommen
(Krankheit, Engagements etc.). In diesem Fall wird Turid Müller durch
ausgewählte qualifizierte Lehrkräfte vertreten. Sollte kein Ersatz gefunden
werden, wird der Unterricht nachgeholt.

3. Preise und Zahlung

Monatlich sind

- ◇ Der volle Teilnahmebeitrag von 60,- Euro
- ◇ Den ermäßigten Teilnahmebeitrag von 45,- Euro
- ◇ Den Solidaritäts-Beitrag von 25,- Euro

(Zutreffendes bitte ankreuzen, Unzutreffendes streichen) zu entrichten.

Die Wahl des zu zahlenden Preises erfolgt nach Selbsteinschätzung. Ich bitte
darum, den Solidaritätstarif, der speziell für Interessierte gedacht ist,
die sehr wenig finanziellen Spielraum zur Verfügung haben, nicht zu
missbrauchen. Der Monatsbetrag ist jeweils zum 1. des Monats für den
laufenden Monat im Voraus fällig. Die Zahlung erfolgt per
Überweisung/Dauerauftrag auf das Konto der Theaterwerkstatt Ludi (siehe
Rechnung). Verwendungszweck: Theatergruppe, Name, Monat.

4. Widerruf

Die Anmeldung wird mit Überweisung des 1. Monatsbeitrags und mit beidseitiger Unterzeichnung des Unterrichtsvertrages verbindlich. Bei Rücktritt wird der Monatsbeitrag einbehalten.

Die Theaterwerkstatt Ludi behält sich vor bei zu geringer Teilnehmerzahl den Kurs ausfallen zu lassen. Der Teilnahmebeitrag wird in diesem Fall in voller Höhe zurückerstattet.

Der Teilnehmer / die Teilnehmerin hat das Recht seine /ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen schriftlich (z.B. per Brief oder E-Mail) und ohne Begründung zu widerrufen. Die Frist beginnt mit Erhalt dieser Widerrufsbelehrung. Ein Widerruf ist zu richten an:

Theaterwerkstatt Ludi
Turid Müller
Horner Weg 71 C
20535 Hamburg
E-Mail: info@theaterwerkstatt-ludi.de

5. Kündigung

Nach Ablauf der Mindestlaufzeit von drei Monaten ist der Vertrag immer zum Quartalsende kündbar. Die Kündigung muss schriftlich bis zum 15. des letzten Monats des jeweiligen Quartals bei der Theaterwerkstatt (s.o.) eingegangen sein, d.h. am 15. März, 15. Juni, 15. September + 15. Dezember.

6. Absagen

Eine vom Teilnehmer / von der Teilnehmerin versäumte Unterrichtseinheit gilt als erteilte Unterrichtseinheit. Versäumnisse oder Absagen der Lehrkraft werden nachgeholt (s.o.).

7. Haftung

Die Teilnahme am Unterricht erfolgt in Eigenverantwortung des Teilnehmers / der Teilnehmerin.

Der Kurs beinhaltet Selbsterfahrung. Für die Teilnahme wird daher psychische und physische Belastbarkeit vorausgesetzt. In Zweifelsfällen führen Sie bitte ein Vorgespräch. Bei bekannter schwerwiegender psychischer Erkrankung, bzw. der Einnahme von Psychopharmaka oder ähnlichen Medikamenten, wird von einer Teilnahme am Seminar zu Ihrer eigenen Sicherheit abgeraten.

Die Theaterwerkstatt Ludi haftet für Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit. Für leichte Fahrlässigkeit haftet die Theaterwerkstatt Ludi nur bei Verletzung einer wesentlichen Vertragspflicht, sowie bei Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit.

Aufklärung des Teilnehmers / der Teilnehmerin:

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass bei einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung von einer Kursteilnahme abgesehen werden muss, da diese sich durch den Kurs noch verschlechtern kann.

Ich versichere hiermit, dass ich psychisch und physisch belastbar bin, nicht unter einer Psychose leide und keine Psychopharmaka nehme.

Ich habe die Anmeldebedingungen gelesen und erkenne sie an.

.....
Ort, Datum, Unterschrift der Teilnehmer/in
(Bei nicht Volljährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Hamburg, den.....

Unterschrift Leitung:.....

Unterschrift Teilnehmer/in:.....
(Bei nicht Volljährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)