

Aanvraagformulier voor acteurs/actrices

Factor trainingsacteurs

Tel. 020 509 11 80

Fax: 020 509 11 88



Gegevens

Naam bedrijf: _____

Adres/Postbus: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

Telefoonnummer: _____

Faxnummer: _____

Contactpersoon: _____

Functie: _____

Factuuradres

Bedrijf: _____

Afdeling: _____

T.a.v.: _____

Adres/Postbus: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

Telefoonnummer: _____

Betreft: (soort training)

Doelgroep: (cursisten)

Wil acteurs/actrices op:

Datum	aantal dagdelen (O/M/A)	Tijd van / tot	Aantal acteurs/actrice	Rol	Voorkeur	Trainer

Locatie training:

Naam:

Adres:

Plaats:

Telefoonnummer:

Faxnummer:

Routebeschrijving: ja/nee

Vooroverleg?

Casuïstiek?

aanwezig (volgt) / nee, ter plekke

Leerdoelen?

Ervaringen in het werken met acteurs?

Aantekeningen

Handtekening aanvrager