

Anmeldung einer Schulvorstellung im Cineplex Marburg

.....
Schule

.....
Ansprechpartner/in

.....
Tel./ Fax

.....
Email

Hiermit melden wir uns für folgenden Film an:

.....
Filmtitel

nur bei Auswahlmöglichkeit: 2D 3D Originalfassung

.....
Klasse/Jahrgang

.....
Schülerzahl

.....
Anzahl der Begleitpersonen

Wunschtermin

Wunschzeit

.....
Die Anmeldung ist erst verbindlich, wenn sie von uns an Ihre o.g. Emailadresse oder Fax (bitte bei Faxwunsch hier Nummer eintragen) bestätigt wurde.

Wir möchten Sie bitten, das Geld für die Kinokarten vorher einzusammeln – Vielen Dank!

Bei Rückfragen erreichen Sie uns telefonisch vormittags unter 17 30-0 und ab 13.00 Uhr über 17 30-64 sowie jederzeit per Mail: schulkino-marburg@cineplex.de

Nur vom Kino auszufüllen

Anmeldung angenommen

Anmeldung eingetragen

Anmeldung bestätigt

.....
Datum/Unterschrift