

Bitte ausgefüllt bis spätestens 3. November einsenden an:

entweder **per Post**: LKJ Sachsen e.V., Sternwartenstr. 4, 04103 Leipzig  
oder **per Fax**: 0341 – 25 77 306 oder **per Mail**: fehre@lkj-sachsen.de

Nummer	
--------	--

wird von der LKJ Sachsen e.V. ausgefüllt

**Bewerbung**  
**8. Wettbewerb um den Jugendkunstpreis 2011**  
**am 10. Dezember in Leipzig**

Name des Teilnehmers oder der Gruppe \_\_\_\_\_

**Titel des Beitrages:** \_\_\_\_\_  
(bei mehreren Titeln bitte Extrablatt verwenden)

**Art des Beitrages:** \_\_\_\_\_

**Dauer des Beitrages (falls es einer Aufführung bedarf):** \_\_\_\_\_ min

**Anmerkungen/Beschreibung der Arbeit:** \_\_\_\_\_

die Arbeit ist eine

**Gruppen- bzw. Klassenarbeit** mit \_\_\_\_\_ Teilnehmern.

Alter der Beteiligten von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Jahren. Die Gruppe besteht seit \_\_\_\_\_

**eine Einzelarbeit:** Alter: \_\_\_\_\_

**Kontakt:**

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Beizulegendes Material:**

1. Beschreibung bzw. Foto oder anderweitiges Anschauungsmaterial zum Verständnis

Wir werden mit \_\_\_\_ Personen am 10. Dezember in Leipzig teilnehmen.

Wir beantragen einen Zuschuss zu den Fahrtkosten.

(nur bei Einreichung eines Kostenvoranschlags bis zum 3. November 2011 bei der LKJ möglich)

Anreise: mit  Bahn  Bus  PKW

Voraussichtliche Höhe der zu erwartenden Fahrt- und Transportkosten: \_\_\_\_\_ €

**Angaben zu den Mitgliedern der Gruppe:**

	Name	Vorname	Alter
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Der **Teilnehmerbeitrag von 5 €** pro Teilnehmer und damit insgesamt \_\_\_\_\_ € wird bis spätestens 3. November auf das Konto 213 956 901 der LKJ Sachsen bei der Postbank Niederlassung Leipzig (BLZ 860 100 90) unter dem **Kennwort: "JKP + Anzahl der Teilnehmer"** überwiesen.

Die LKJ Sachsen wünscht die Anwesenheit der Teilnehmer an der gesamten Wettbewerbsveranstaltung am 10. Dezember, zumal am Abend die Siegerehrung stattfindet.

Hiermit bewerbe ich mich/bewerben wir uns und erkenne/n die **Teilnahmebedingungen** an.

Vom Wettbewerb erfahren habe ich über/durch/aus: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift



Landesvereinigung Kulturelle Kinder- und Jugendbildung (LKJ) Sachsen e.V.  
Sternwartenstr. 4; 04103 Leipzig

fon / fax 03 41/25 77 306 | e-mail: [info@lkj-sachsen.de](mailto:info@lkj-sachsen.de) | [www.lkj-sachsen.de](http://www.lkj-sachsen.de)