

**MainPop bietet unterfränkischen Kreativprojekten kostenlosen Arbeitsaufenthalt in der Bayerischen Musikakademie Hammelburg.**

* Den Musikern wird somit ermöglicht, kreative Konzepte unter optimalen Bedingungen ohne eigene finanzielle Belastung umzusetzen.
* Die vielfältigen Möglichkeiten der Musikakademie stehen uneingeschränkt zur Verfügung.
* Die Tontechnik wird von MainPop kostenlos zur Verfügung gestellt.
* Die Raumkosten, sowie die Übernachtungen und die Vollverpflegung werden von MainPop übernommen und sind somit für die Musiker auch vollkommen kostenfrei!
* Check in (Anreisetag): 16.00 Uhr / Check out (Abreisetag): 13.00 Uhr
* Der Anmeldeschluss ist jeweils 2 Monate vor Beginn der Arbeitsphase.
* Interessenten senden ihre aussagekräftigen Bewerbungen an: info@mainpop.de
* Nach Zulassung ist eine verbindliche Teilnahme unerlässlich.
* First come - first serve!

Timeslot 1: 17.07. bis 20.07.2017 (Mo – Do) max. 30 TN ☐

Timeslot 2 : 25.08. bis 27.08.2017 (Fr – So) max. 30 TN ☐

Timeslot 3 : 16.10. bis 19.10.2017 (Mo – Do) max. 30 TN ☐

Bitte gewünschten Timeslot ankreuzen! Instrumente, Amps, Mikrofone und persönliche Dinge müssen für den Aufenthalt mitgebracht werden.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Vom Antragsteller (Vertragspartner) auszufüllen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vor- und Nachname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer Anzahl der Teilnehmer (ggf. eigene Liste)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort/Landkreis sonstige Wünsche ( vegan, vegetarisch, Allergien)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel/Mobil  E-Mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Teilnehmer Datum und Unterschrift des gesetzlichen Vertreters