



Rückmeldung „Kindertheater vor Ort“ 2026

Aufführung

Wunschtermin
(Datum und Uhrzeit): _____

Theatergruppe: _____

Theaterstück: _____

Alternativer Termin 1
(Datum und Uhrzeit): _____

Alternativer Termin 2
(Datum und Uhrzeit): _____

Alternative Theatergruppe: _____

Alternatives Theaterstück: _____

Einrichtung und Ansprechpartner*in

Einrichtung: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Anschrift Veranstaltungsort

Einrichtung: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Ansprechpartner*in für Veranstaltungsort (Aufbau, Organisatorisches etc.)

Name: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Die Veranstaltung findet drinnen statt.
- Die Veranstaltung findet draußen statt.