

# 55. ROUND DANCE CLINIC

## Sorpesee

Kursnummer: 219-400

**02.-04. Februar 2018**

Phase IV+

**Jive**

**&**

Phase IV+

**Slow Foxtrot**

## Michael und Regina Schmidt

### **Lehrinhalte und Voraussetzungen:**

Graduierten TänzerInnen mit gutem Phase III Hintergrund wird die Möglichkeit geboten, Erfahrungen in den o.g. Rhythmen zu vertiefen. Wir werden Choreographien präsentieren, die von allen Teilnehmern in der gegebenen Zeit erlernbar sein sollten. Außerdem werden grundlegende Kenntnisse in der tanzspezifischen Technik vermittelt.

**Unterrichtssprache: englisch & deutsch, 50/50.** Bei Abwesenheit englischsprachiger Gäste nur deutsch!

### **Curriculum and requirements:**

Graduated dancers with solid Phase III background get the opportunity to extend their knowledge with above mentioned rhythms. We will present choreographies that all participants should be able to learn in the given time. Besides that we will communicate fundamental knowledge in dance specific technique.

**Teaching language: english & german, 50/50**



Bildungszentrum Sorpesee der VHS Hochsauerlandkreis

29 Jahre

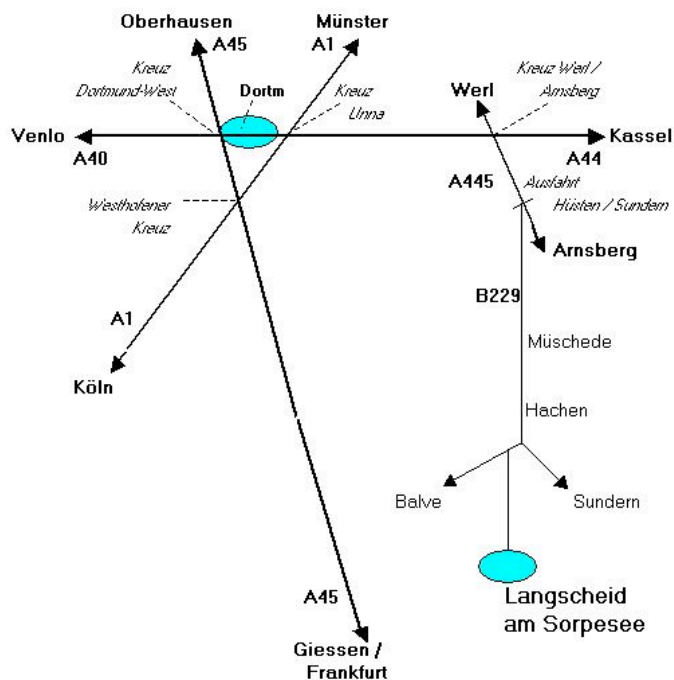
29th Anniversary

Schriftliche Anmeldung direkt an das Bildungszentrum. Anmeldeformular mit Unterschrift erforderlich. Siehe unten

Written registration directly to Bildungszentrum. Registration form with signature required. See below

Bildungszentrum Sorpesee  
Brunnenstraße 36  
59846 Sundern-Langscheid  
(02935) 802 60

<http://www.bildungszentrum-sorpesee.de/>



✂ -----

Absender: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber): \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu folgenden Veranstaltungen der vhs Hochsauerlandkreis an:

- Kursnummer: **219-400, 02.-04.02.2018, Entgelt 188,- Euro i. DZ, 208,- i. EZ**
- Kursnummer: \_\_\_\_\_
- Kursnummer: \_\_\_\_\_

Kurstitel: 55. Round Dance Clinic Sorpesee

Entgelt: \_\_\_\_\_

Einzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich die vhs Hochsauerlandkreis (Kreiskasse) widerruflich, von dem unten stehenden Konto das Teilnehmerentgelt durch Lastschrift einzuziehen, wenn diese Veranstaltung stattfindet. Seitens des kontoführenden Kreditinstituts besteht keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift.

Kontonummer: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Bildungszentrum Sorpesee  
des Hochsauerlandkreises  
Brunnenstr. 36

59846 Sundern-Langscheid  
Fax: (02935) 80264

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben im Computer der VHS – natürlich nur für Zwecke der vhs Hochsauerlandkreis – gespeichert werden, die Angaben zum Telefon sind freiwillig.

**Unterschriften des/r Teilnehmer/in und Kontoinhabers/in (falls nicht identisch)**