

An den  
Salzburger Amateurtheaterverband  
Bergstraße 12  
5020 Salzburg  
E-Mail: [vorstand@sav-theater.at](mailto:vorstand@sav-theater.at)



## Ansuchen um Unterstützung eines Theater - Workshops

Wir, \_\_\_\_\_  
*Gruppen- oder Ensemblename*

ersuchen um Unterstützung für den geplanten Workshop.

\_\_\_\_\_  
*Thema des Workshops*

Als Referent/in haben wir Herrn/Frau \_\_\_\_\_ verpflichtet.

Der Workshop findet an folgenden Tagen \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ und von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ statt.

### **Ziel:**

Mitwirkende im Amateurtheater sollen in Teilbereichen der Bühnenkunst (Musik, Tanz, Choreographie, Bühnenbild, Licht, Maske, Sprache, ect.) unterrichtet werden. Der Workshop verlangt keinen Zusammenhang mit einer konkreten Theaterproduktion.

### **Wir verpflichten uns, folgende Richtlinien einzuhalten:**

1. Theaterfachleute, die nicht der Gruppe angehören, gestalten einen Workshop mit der Theatergruppe. Der Regisseur/ die Regisseurin einer Theaterproduktion des laufenden Jahres kann nicht als Workshopreferent /in engagiert werden.
2. Schriftliche Anmeldung bis 2 Monate vor Stattfinden des Workshops per Post oder E-Mail.
3. Mindestens 2. Jahr Mitglied im SAV (Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr bereits bezahlt).
4. Möglichkeit zur Teilnahme für Mitglieder anderer Theatergruppen.
5. Logo „SAV – Theaterwerkstatt Workshop“ auf Ausschreibungen und Programmfoldern.

### **Die Auszahlung / Unterstützung**

- betrifft Honorare für Workshopleiter/innen, Rechnungen für Mietkosten, Materialaufwand, etc.
- bedingt die Einhaltung der obigen Richtlinien
- hängt von der Dauer des Workshops ab:  
Maximale Kostenbeteiligung: 1 Abend: € 100.- / 1 Tag: € 200.- / 2 Tage: € 400.-
- Die Aktion kann von den Gruppen mehrmals jährlich mit unterschiedlichen Referenten in Anspruch genommen werden.
- bedingt einen Nachweis über den erfolgten Workshop mit Fotos und einem kurzen schriftlichen Bericht. Dieser muss spätestens 1 Monat danach erfolgen.

### **Beeinspruchung**

Der Vorstandsentscheid kann mittels Schiedskommission analog § 15 der Vereinsstatuten des SAV beeinsprucht werden. Die Schiedskommission setzt sich aus Personen, die nicht dem SAV angehören, zusammen.  
Beeinspruchungsfrist: 10 Tage ab der schriftlichen Mitteilung.

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Adresse / PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift