



## **Afrika ist auch in Bremen!**

### *Casting Form*

#### *Personal Information*

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| First Name:*      | <input type="text"/> |
| Vorname:*         | <input type="text"/> |
| Second Name:*     | <input type="text"/> |
| Zweiter Vorname:* | <input type="text"/> |
| Last Name:*       | <input type="text"/> |
| Familiennname     | <input type="text"/> |
| Gender:*          | <input type="text"/> |
| Geschlecht:       | <input type="text"/> |
| Occupation:*      | <input type="text"/> |
| Beschäftigung:*   | <input type="text"/> |
| Age:*             | <input type="text"/> |
| Alter:*           | <input type="text"/> |
| Address:*         | <input type="text"/> |
| Adresse:*         | <input type="text"/> |
| Nationality:*     | <input type="text"/> |
| Nationalität:*    | <input type="text"/> |

#### *Contact Information* (Your Contact Information ) (Ihre Kontaktdaten):

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Home Phone No.:      | <input type="text"/> |
| Private Telefon No.: | <input type="text"/> |
| Cell Phone No:       | <input type="text"/> |
| Handy No.:           | <input type="text"/> |
| Email:               | <input type="text"/> |
| E-Mail-Adresse:      | <input type="text"/> |



## **Afrika ist auch in Bremen!**

**FRIEND / or someone close that we can reach if we couldn't reach you / wenn wir dich nicht erreichen können:**

Name:

Cell Phone No.:

### **Guardian / Erziehungsberechtigte:**

Name:

Relationship:

Verwandtschafts-  
verhältnis:

Cell Phone No.:

Signature / Unterschrift .....

Please return by Email to:

Bitte per Email an: [toyin.salimat@gmail.com](mailto:toyin.salimat@gmail.com)

Or per Fax to:

Oder per Fax an: 0421 16297-20

Oder ruf uns an:

Or call: 0178-5328151