

ZIRKUS WORKSHOP

2 TAGE | 11. & 12. JUNI 2022

Während des Inselfestivals Rheinau hast du die Gelegenheit, unter professioneller Anleitung von Leiter*innen des Circolino Pipistrello in eine bunte Zirkuswelt einzutauchen! Ob in der Luft oder auf dem Seil, Balken oder Fass, als Clown oder wildes Tier, in der Akrobatik oder beim Jonglieren: Bring deine Ideen, Wünsche und Fantasie mit! In der Gruppe krierst du einmalige, kurze Zirkusnummern und fieberst dem grossen Auftritt am Ende des Workshops zu.

Der Workshop findet an zwei Tagen (Samstag und Sonntag), jeweils am Vor- und Nachmittag statt. Zum Abschluss des Workshop-Wochenendes werden wir eine gemeinsame Aufführung gestalten. Dazu sind all deine Verwandten und Bekannten herzlich eingeladen!

Wer: Kinder ab 7 Jahren

Treffpunkt: Beim Zirkuszelt vom David Dimitri, auf dem Festivalgelände des Inselfestivals Rheinau an der Chorbstrasse in Rheinau.

Tagesablauf:

Samstag 10:00 bis 12:30 Uhr, Mittagessen 12.30 Uhr, 13:30 bis 16:00 Uhr

Sonntag 10:00 bis 12:30 Uhr, Mittagessen 12.30 Uhr, 13:30 bis 14:30 Uhr, 15 Uhr Abschluss-Aufführung

Mittagsbetreuung für beide Tage durch die Personen des Circolino Pipistrello.

Die Kinder müssen ihr Picknick und Getränke für den ganzen Tag selber mitbringen.

Zum Abschluss am Sonntag, 12. Juni 22:

Abschlussvorstellung für Verwandte und Bekannte am Sonntag um 15 Uhr im grossen Zirkuszelt von David Dimitri.

Ein Besuch der Zirkusvorstellung von David Dimitri am Sonntag um 18 Uhr ist für die Kursteilnehmer*innen kostenlos.

Kosten:

CHF 80.–. Jedes weitere Kind der gleichen Familie je CHF 60.–.

Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.

Anmeldung:

Die Teilnehmer*innenzahl ist beschränkt. Die Anmeldungen werden in der Rheinforme des Eingangs berücksichtigt.

Anmeldeschluss ist der 7. Juni 22.

Auskunft: 079 242 27 30

Anmeldungen per Mail an: info@inselfestival.ch

oder per Post an: Inselfestival Rheinau, Postfach, 8462 Rheinau

Anmeldung:

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse (Strasse und Ort): _____

E-Mail: _____

Allergien, Medikamente, Sonstiges: _____

Anmeldung Geschwister:

Vorname: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____

Allergien, Medikamente, Sonstiges: _____

Während der Zeit zuständige Betreuungsperson (Tel.Nr.): _____

Name & Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

