



Giesecke+Devrient
Stiftung

Museum
für
Druckkunst
Leipzig

Ich bestätige, dass ich für die Dauer des Aufenthaltes auf eigene Kosten gegen Unfall, Krankheit und Haftpflicht versichert bin.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte Bewerbungsformular bis 02.6.2024 an oceane.magnin@druckkunst-museum.de und fügen Sie max. 5 Abbildungen Ihrer Werke als PDF bei. Die Datei benennen Sie bitte wie folgt: Name_Vorname.pdf