

Bestellformular

Daten der Person, die Inhaber*in des
Schwerbehindertenausweises ist:

Name

Adresse

E-Mail

Telefon

B-Eintrag *ja* *nein*

Rollstuhlplatz *ja* *nein*

Audio-Deskription *ja* *nein*

Sehbehinderung *ja* *nein*

Anzahl	Filmtitel	Kino	Tag	Uhrzeit

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und mit einer Kopie Ihres
Schwerbehindertenausweises an inklusion@berlinale.de. Sobald Ihre Anfrage bearbeitet
wurde, senden wir Ihnen eine Reservierungsbestätigung mit einem Link zur Bezahlung. Der
Ticketversand erfolgt dann per E-Mail zum Selbstaussdrucken oder als Mobile Ticket (bitte prüfen
Sie ggf. Ihren SPAM-Ordner).