

Kreismusikschule Birkenfeld e. V., Heinzenwies 5, 55743 Idar-Oberstein, Mail: info@kreismusikschule-birkenfeld.de

Anmeldung zum Instrumental - oder Vokalunterricht

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname des ges. Vertreters

Straße:

PLZ/Ort

Tel.

E-Mail

Unterrichtsfach: _____ Lehrkraft: _____

Unterrichtsbeginn: _____ Unterrichtsort: _____

Unterrichtsdauer: 30 Min. 45 Min. 60 Min.

- Einzelunterricht
- Gruppenunterricht: kleine Gruppe 2 Pers. große Gruppe 3-4 Pers.
- Kombi-Unterricht
- Musikalische Früherziehung/musikalische Grundausbildung/Musiktheorie (45 Min.)

Ort, Datum

Unterschrift

Diese Anmeldung gilt als Unterrichtsvertrag und muss der Musikschule vor Unterrichtsbeginn vorliegen. Eine Abmeldung kann nur zum 1. April und 1. September erfolgen und muss der Geschäftsstelle mindestens einen Monat vorher schriftlich vorliegen.

Hinweis zum Datenschutz:

Die hier erhobenen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verarbeitet.

Antrag auf Entgeltermäßigung

Geschwisterermäßigung

Es nehmen außerdem folgende Geschwister am Unterricht der Kreismusikschule teil:

Name: _____

Fach: _____

Name: _____

Fach: _____

Ermäßigung aus sozialen Gründen

Ich bin Empfänger des Bürgergeldes. Bewilligungsbescheid ist beigelegt. Einen Wegfall oder Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen sowie Wohnungswechsel werde ich der Geschäftsstelle sofort bekanntgeben.

Mehrfachermäßigung

Der Schüler/ die Schülerin wird bereits in folgendem Fach unterrichtet: _____

Vereinsrabatt (nur bei Gruppenunterricht)

Der Schüler/ die Schülerin ist Mitglied des Musikvereins: _____

Bei Ausscheiden aus dem Verein erlischt der Anspruch auf Vereinsrabatt.

Ort, Datum

Unterschrift Vereinsvorsitzende/r, Stempel des Vereins

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97 ZZZ0 0000 0666 08

Ich,

Name, Vorname

Straße

PLZ/Ort

ermächtige die Kreismusikschule Birkenfeld e.V. Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto

IBAN: _____

einziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort/Datum

Unterschrift (Vor- und Nachname)