

# Anmeldung



## Musikschule

Söhre-Kaufunger Wald

Nachname des Schülers: \_\_\_\_\_

Vorname des Schülers: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kindergarten/Schule: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte mich für folgenden Unterricht anmelden:

<b>Grundunterricht:</b>	
<input type="checkbox"/> Eltern-Kind-Gruppen Kursternin:	<input type="checkbox"/> Musikalische Früherziehung Ort:
<input type="checkbox"/> Instrumentaler Grundkurs	
<b>Instrumentalunterricht:</b>	
<input type="checkbox"/> Instrumentalunterricht im Fach: _____	
<input type="checkbox"/> Gruppenunterricht 5 - 7 Teilnehmer / 45 Minuten	<input type="checkbox"/> Gruppenunterricht 3 - 4 Teilnehmer / 45 Minuten
<input type="checkbox"/> Partnerunterricht / 45 Minuten	
<input type="checkbox"/> Einzelunterricht / 30 Minuten	<input type="checkbox"/> Einzelunterricht / 45 Minuten
<b>Ensembleunterricht:</b>	
<input type="checkbox"/> Instrumental-Ensemble (Instrument: _____)	
<input type="checkbox"/> Musiktheater	<input type="checkbox"/> Tanz
<input type="checkbox"/> Rock-/Jazzband (Instrument: _____)	
Ich bin Anfänger <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ich benötige ein Mietinstrument <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hat schon ein Familienangehöriger Unterricht an der Musikschule? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Bemerkungen: _____	

Der Unterrichtsvertrag wird erst nach Bestätigung dieser Anmeldung durch die Musikschule wirksam.  
Die Entgeltordnung und Schulordnung der Musikschule erkenne ich als verbindlichen Inhalt des Vertrages an.  
Die Unterrichtsentgelte werden aus Kostengründen in der Regel durch Bankeinzugsverfahren eingezogen.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Musikschule Söhre-Kaufunger Wald e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels wiederkehrender Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Musikschule Söhre-Kaufunger Wald e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Kontoinhaber/Anschrift: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

**Adresse:**  
Brunnenstraße 4  
34253 Lohfelden  
Tel.: 05608/2029  
Fax: 05608/5541

**Sprechzeiten:**  
Montag – Donnerstag  
9 – 12 Uhr  
Dienstag und Donnerstag  
15 – 18 Uhr

**Bankverbindung:**  
Kasseler Sparkasse  
IBAN: DE37 520 503 53 020 600 3704  
BIC: HELADEF1KAS  
Gläubiger-ID: DE 96 R2 D00 000 340 554

**e-mail:**  
info@musikschule-skW.de  
**internet:**  
www.musikschule-skW.de