

Jugendmusikschule Dreisamtal e.V.

Giersbergstr. 33 * 79199 Kirchzarten * www.jugendmusikschule-dreisamtal.de

☎07661/981258 * FAX: 07661/981257 * Email: jms@jugendmusikschule-dreisamtal.de



Anmeldung

Name, Vorname des Schülers: _____

geboren am: _____

Instrument/Unterrichtsfach: _____

(Instrument, Ensemble, Kammermusik/Erg.Fach, Musikalische Früherziehung: Rhythmik, Schlagwerk im elementaren Bereich, Musikgarten, Kreativer Kindertanz, Trommeln)

Beginn: _____

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Einzelunterricht
45 min | <input type="checkbox"/> Gruppe 45 min
(2 Schüler) | <input type="checkbox"/> Gruppe 15 min ab 3 Schüler
(Teilnehmer x 15 min)) | <input type="checkbox"/> Gruppe
Musikalische Früherziehung |
| <input type="checkbox"/> Einzelunterricht
30 min | <input type="checkbox"/> Gruppe 60 min
(2 Schüler) | <input type="checkbox"/> Gruppe 20 min ab 3 Schüler
(Teilnehmer x 20 min) | <input type="checkbox"/> Gruppe
Kammermusik / Erg.-Fach |

Anfänger: ja nein

Dauer des bisherigen Unterrichts: _____

Gewünschter Unterrichtsort: _____

Der Angemeldete ist zu folgenden Zeiten verhindert: _____

Gesetzlicher Vertreter

Name, Vorname: _____

Wohnort (PLZ), Straße: _____

Telefon: privat: _____ dienstl.: _____

- Ich bitte um Geschwisterermäßigung Musikvereinsermäßigung Verein: _____
 Mehrfächerermäßigung
 Sozialermäßigung
 Begabtenförderung

Stempel/Unterschrift Musikverein

Von den Unterrichtsbedingungen/Schulordnung habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an. Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Unterrichtsgebühren und zur Einhaltung der Kündigungsfrist am Ende des Schuljahres (30. Sept.).

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

Einzugsermächtigung

Wir ermächtigen die Jugendmusikschule Dreisamtal e.V. bis auf Widerruf von meinem / unserem Girokonto

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____ Bank: _____

monatlich im Voraus die Unterrichtsgebühren einzuziehen.

Unterschrift des Kontoinhabers