

Städt. Musikschule Steinheim

Ummeldung



Schüler:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____

Unterricht:

Bisheriger Unterricht: _____ Lehrkraft: _____

Unterricht wird im folgenden Fach gewünscht: _____ Lehrkraft: _____

Tag und Uhrzeit (auszufüllen von der Musikschule): _____ ab: Q1 Q2 Q3 Q4

| Unterricht | Zeit (pro Woche) |
|--|-------------------|
| <input type="radio"/> Einzelunterricht | 45 min |
| <input type="radio"/> Einzelunterricht | 45 min (14 tägl.) |
| <input type="radio"/> Einzelunterricht | 30 min |
| <input type="radio"/> Partnerunterricht | 45 min |
| <input type="radio"/> Partnerunterricht | 30 min |
| <input type="radio"/> Gruppenunterricht | 45 min |
| <input type="radio"/> Musikwiese | 45 min |
| <input type="radio"/> Musikalische Früherziehung | 50 min |
| <input type="radio"/> Musikalische Grundausbildung | 45 min |
| <input type="radio"/> Ensembleunterricht - Chor | 45 min |
| <input type="radio"/> Instrumentenkarussell | 45 min |
| <input type="radio"/> Sonstiges | _____ |

Es wird ein Leihinstrument benötigt: ja nein

Anfänger: ja nein - seit _____ Jahren

Zahlungsweise*:

- Keine Änderung
- Ich wünsche die Zahlung durch ein SEPA-Lastschriftmandat
Dieses ist auf www.steinheim.de unter dem Suchbegriff „Lastschriftmandat“ verfügbar.
- Ich werde die Musikschulgebühr überweisen
Sie erhalten ein Schreiben, welches Sie über die Höhe des Betrags, Ihr Kassenzeichen, sowie die Bankverbindung informiert.

Gesetzliche Vertreter (nur für minderjährige Schüler):

Nachname: _____ Vorname: _____

Nur bei Änderung oder zusätzlichen Informationen anzugeben:

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Rechtliches:

Mein Einverständnis, dass die im Rahmen von Musikschulunterricht und -veranstaltungen von mir oder meinem Kind erstellten Fotos oder Tondokumente zum Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der städt. Musikschule Steinheim verarbeitet und genutzt werden,

- erteile ich. erteile ich nicht.

Die Unterrichtsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an. Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Unterrichtsgebühren und zur Einhaltung der Kündigungsfrist (ein Monat vor Beginn des neuen Schulhalbjahres, d.h. bis zum 1. März bzw. 1. September eines jeden Jahres).

Die Information gem. Art. 13 der Datenschutzgrundverordnung habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Rückfragen:

städt. Musikschule Steinheim
Leiterin: Anna Sophie Türich
Hollentalstr. 13
32839 Steinheim

Tel: 05233 94 07 17
Mobil: 0173 5777170
E-Mail: musikschule@steinheim.de
Postanschrift: Postfach 13 63, 32835 Steinheim