



SCHULE FÜR MUSIK
IM KREIS WARENDORF

Schule für Musik
im Kreis Warendorf e.V.
Geschäftsstelle
Waldenburger Straße 2
48231 Warendorf

Zi. C 0.92
Tel. 02581-534307
Fax 02581-534399
info@schulefuermusik-waf.de
www.schulefuermusik-waf.de

Anmeldung zum Instrumentalunterricht

Instrument / Fach

Leihinstrument wird beantragt

ja nein

Wunsch der Unterrichtsform
(wird nach Möglichkeit berücksichtigt)

Einzelunterricht 22,5 min 30 min 45 min

2-er Gruppe 30 min 45 min

3-er Gruppe 45 min 60 min

Lehrerwunsch (wird falls möglich berücksichtigt)

Name, Vorname des Kindes/des Jugendlichen

Geb.-Datum

männlich weiblich

Musikalische Vorbildung

JeKits MFE, MGA

Sonstiges: _____

Angaben der Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname der Mutter

Straße

Name, Vorname des Vaters

PLZ / Ort / Ortsteil

Zur besseren Erreichbarkeit geben Sie uns bitte auch Ihre Handy-Nr. und E-Mail Adresse an.

Tel. /Handy vormittag/nachmittag

E-Mail

Mit meiner Unterschrift...

...erkenne ich die Schul- und Schulgeldordnung der Schule für Musik im Kreis Warendorf e.V. in der jeweils gültigen Fassung als rechtsverbindlich an.

...erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Daten an die Lehrkraft weitergegeben werden.

...stimme ich zu, dass Bild- und Tonaufnahmen meines Kindes/meiner Kinder, die bei Veranstaltungen der Schule für Musik entstanden sind, veröffentlicht werden dürfen (ohne vollständige Namensnennung, max. Vorname).

...bestätige ich, das 14-tägige Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen zu haben (beginnend mit dem Datum des Poststempels). Einzelheiten zum Widerrufsrecht können dem beiliegenden Schreiben entnommen werden.

Datum, Unterschrift der Mutter

Datum, Unterschrift des Vaters

Zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates bitte das Formular auf der Rückseite vollständig ausfüllen.

