

Eingang am: _____

Schüler/in Name, Vorname		geboren am	telefonisch erreichbar unter: privat	
Erziehungsberechtigte(r) (volljährige Schüler auch hier ausfüllen) Name, Vorname		sonstige Erreichbarkeit tagsüber		mobil
Name, Vorname		e-mail		
Straße	PLZ	Ort		

ANMELDUNG Anmelde-/Bearbeitungsgebühr € 6,- bezahlt _____

Musikalische Früherziehung (4-6-Jährige) **Musikalische Grundausbildung** (6-8-Jährige) **IKARUS - das Instrumentenkarussell**

Instrumental-/Vokalfächer Unterrichtsfach _____

Gruppenunterricht (1 U.-Std. 45 min) **Kleingruppe, 2-4er** **Großgruppe, 5-8er**

Einzelunterricht **1 U.-Std. - 45 min.** **½ U.-Std. - 25 min**

Kombinierter Gruppen-/Einzelunterricht (70 min)

Ensemblefach (Chor, Orchester, Kammermusik, u.a.) Unterrichtsfach _____

Hauptfach _____ seit _____ bei Lehrkraft _____

Ergänzungsfach (Musiktheorie) Unterrichtsfach _____

Hauptfach _____ seit _____ bei Lehrkraft _____

UMMELDUNG

Bisheriger Unterricht

Grundstufe (musikalische Früherziehung, musikalische Grundausbildung, Ikarus u.a.)

Instrumental-/Vokalfächer Unterrichtsfach _____ bei Lehrkraft _____

Gruppenunterricht (1 U.-Std. 45 min) **Kleingruppe, 2-4er** **Großgruppe, 5-8er**

Einzelunterricht **1 U.-Std. - 45 min** **½ U.-Std. - 25 min**

Kombinierter Gruppen-/Einzelunterricht (70 min)

Neuer Unterricht ab _____ Unterrichtsfach _____

Gruppenunterricht (1 U.-Std. 45 min) **Kleingruppe, 2-4er** **Großgruppe, 5-8er**

Einzelunterricht **1 U.-Std. - 45 min** **½ U.-Std. - 25 min**

Kombinierter Gruppen-/Einzelunterricht (70 min)

Ich/wir beantrage(n): Sozialermäßigung Familienermäßigung Mehrfächerermäßigung (Das Sekretariat erteilt gern weitere Auskünfte.)

Mit dieser Anmeldung/Ummeldung werden die Schulordnung und die Schulgeldordnung anerkannt.

Ort/Tag _____ Unterschrift _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Nutzen Sie die Vorteile der Einzugsermächtigung: bequem, sicher, kostengünstig
Hiermit ermächtige(n) ich (wir) die Musikschule Subbach-Fischbachtal widerruflich, das von mir (uns) zu entrichtende Schulgeld bei Fälligkeit von dem angegebenen Girokonto durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein (unser) Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zu Einlösung.

Gewünschte Zahlweise: monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Konto-Nr. _____ BLZ _____ Kontoführendes Institut _____

Name/Vorname des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin _____ Tag/Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin _____