

ANMELDUNG

Städtische Musikschule Neresheim
Dossinger Weg 18, 73450 Neresheim
Telefon: 07326 8177
E-Mail: musikschule@neresheim.de
Internet: www.neresheim.de/musikschule



Hiermit melde ich mich
 meinen Sohn
 meine Tochter



für folgenden Unterricht an:

SCHÜLERDATEN

Familienname:	Familienname		
Vorname:	Vorname		
geboren am:	Tag	Monat	Jahr
Schule/Kita:	Schule/Kita		
Straße, Nr.:	Straße		Nr.
PLZ, Ort:	PLZ	Ort	
ggf. Teilort:	Teilort		
Telefon:	Telefon		
Mobil:	Mobil		
E-Mail:	E-Mail		

A) MUSIK FÜR KLEINE LEUTE

- Musikmäuse** (bis 3 Jahre, Eltern-Kind-Kurs)
 Musikalische Früherziehung (ab 4 Jahre)

B) INSTRUMENTALUNTERRICHT / GESANG

Fach/
Instrument:

- Schnupperschein** **FLEXI 200** (10x 20 Min.)
(2x 30 Min., nur für Kinder) **FLEXI 300** (10x 30 Min.)

- Einsteigerkurs** (12x Unterricht in Kleingruppen)
 Einzelunterricht 20 Minuten (nur für Anfänger)
 Einzelunterricht 30 Minuten
 Einzelunterricht 40 Minuten
 Gruppenunterricht

ggf. Gruppen-
partner:

- Ich benötige ein Leihinstrument zur Miete.**

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE(R)

Familienname:	Familienname		
Vorname:	Vorname		
Straße, Nr.:	Straße		Nr.
PLZ, Ort:	PLZ	Ort	
ggf. Teilort:	Teilort		
Telefon:	Telefon		
Mobil:	Mobil		
E-Mail:	E-Mail		

C) ENSEMBLESPIEL

Fach/
Instrument:
gewünschtes
Ensemble:

D) KOOPERATIONEN

Name der
Kooperation:
Koop.partner/
Einrichtung:

Ich habe die Schulordnung und Gebührensatzung der Musikschule zur Kenntnis genommen und erkenne sie als verbindlich an.
Einzusehen unter: www.neresheim.de/musikschule-downloads

Ort, Datum:
Unterschrift:

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger: **Städtische Musikschule Neresheim**
Dossinger Weg 18, 73450 Neresheim

Gläubiger-ID: DE91 ZMS 00000368386

Die Mandatsreferenz entspricht Ihrem Kassenzettel, das Sie dem jeweiligen Gebührenbescheid entnehmen können.

Hiermit ermächtige ich die Musikschule, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Musikschule auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bank:
IBAN: **DE**

Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum:
Unterschrift:

ZAHLUNGSPFLICHTIGTE(R)

Falls vom Erziehungsberechtigten abweichend:

Familienname:	Familienname		
Vorname:	Vorname		
Straße, Nr.:	Straße		Nr.
PLZ, Ort:	PLZ	Ort	
ggf. Teilort:	Teilort		
Telefon:	Telefon		
Mobil:	Mobil		
E-Mail:	E-Mail		

