

## Anmeldung zum Instrumental - oder Vokalunterricht

Kreismusikschule Birkenfeld e. V., Heinzenwies 5, 55743 Idar-Oberstein, Mail: [info@kreismusikschule-birkenfeld.de](mailto:info@kreismusikschule-birkenfeld.de)

SchülerIn

männlich     weiblich     divers

Name, Vorname

Geburtsdatum Schüler/in

Name, Vorname des ges. Vertreters

Kassenzeichen (wird von der Musikschule ausgefüllt)

Straße:

PLZ/Ort

Telefon

/ Mobil

E-Mail

Bitte beachten Sie, dass es für eine reibungslose Kommunikation notwendig ist, dass wir Sie unter aktuellen Kontaktdaten erreichen können. Danke!

Unterrichtsfach: \_\_\_\_\_

Lehrkraft: \_\_\_\_\_

Mietinstrument: \_\_\_\_\_

(Bitte sprechen Sie die Lehrkraft auf Verfügbarkeit an, es besteht kein Anspruch. Preise für monatliche Ausleihe können Sie in der Geschäftsstelle erfragen)

Unterrichtsbeginn (**Datum und Uhrzeit**): \_\_\_\_\_

Unterrichtsort/-raum: \_\_\_\_\_

Unterrichtsdauer: 30 Min.  45 Min.  60 Min.

Einzelunterricht

Gruppenunterricht: kleine Gruppe 2 Pers.  große Gruppe 3-4 Pers.

Die (kostenpflichtige) **Probezeit** beträgt 3 Monate ab Vertragsbeginn. In dieser Zeit besteht ein besonderes Recht auf Kündigung mit einer Frist von 2 Wochen zum Monatsende. Diese Anmeldung gilt als Unterrichtsvertrag und muss der Musikschule **vor Unterrichtsbeginn** vorliegen. Eine Abmeldung nach der Probezeit kann nur zum **1. April und 1. September** erfolgen und muss der Geschäftsstelle **mindestens einen Monat vorher schriftlich** vorliegen. Hinweis zum Datenschutz: Die hier erhobenen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift



## **Entgeltermäßigung**

Familienermäßigung

Es nehmen außerdem folgende Familienmitglieder am Unterricht der Kreismusikschule teil:

Name: \_\_\_\_\_

Fach: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Fach: \_\_\_\_\_

Ermäßigung aus sozialen Gründen

Ich bin Empfänger von Sozialleistungen. Ein **Nachweis** ist beigefügt. Einen Wegfall oder Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen sowie Wohnungswechsel werde ich der Geschäftsstelle sofort bekanntgeben.

Mehrfachermäßigung

Der Schüler/ die Schülerin wird bereits in folgendem Fach unterrichtet: \_\_\_\_\_

Studentenermäßigung

(nur Campus Neubrücke – bitte Nachweis, z.B. Kopie Studentenausweis, beifügen!)

Vereinsrabatt (nur bei Gruppenunterricht)

Der Schüler/ die Schülerin ist Mitglied des Musikvereins

Bei Ausscheiden aus dem Verein erlischt der Anspruch auf Vereinsrabatt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Vereinsvorsitzende/r, Stempel des Vereins

---

## **SEPA-Lastschriftmandat (erforderlich)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97 ZZZ0 0000 0666 08

Mandat: .....

(wird von der Musikschule ausgefüllt)

Ich,

---

Name, Vorname

---

Straße

---

PLZ/Ort

ermächtige die Kreismusikschule Birkenfeld e.V. Zahlungen mittels Lastschrift von meinem Konto

IBAN: -----

einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Kontoinhaber