

Anmeldung

Name: _____
Schüler/in

Geburtsdatum: _____

Name: _____
Erziehungsberechtigte

Straße: _____

PLZ: _____

Ort/Stadt: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Unterrichtsfach:

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Klavier | <input type="checkbox"/> Trompete | <input type="checkbox"/> Cello | <input type="checkbox"/> Violine |
| <input type="checkbox"/> Querflöte | <input type="checkbox"/> Schlagzeug | <input type="checkbox"/> Panflöte | <input type="checkbox"/> Posaune |
| <input type="checkbox"/> Klarinette | <input type="checkbox"/> Keyboard | <input type="checkbox"/> Akkordeon | <input type="checkbox"/> Gesang |
| <input type="checkbox"/> Saxophon | <input type="checkbox"/> Blockflöte | <input type="checkbox"/> Gitarre/Ukulele | <input type="checkbox"/> E-Gitarre/-Bass |

Lehrer: _____

Dauer (min): _____

Unterrichtsform: Gruppenunterricht Einzelunterricht

Gruppenunterricht mit: _____

Gruppenunterricht: Trommeln/ Percussion
 Musikalische Früherziehung

Ergänzender Text: _____

Bitte bestätigen Sie durch Ihre Unterschrift, dass der Unterricht ab dem ____ . ____ . ____
regelmäßig besucht wird.

Ort, Datum

Unterschrift / der Erziehungsberechtigten

Briefkasten am hinteren Eingang der „Alten Schule“.

SEPA-Lastschriftmandat (Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift)

für den Musizierkreis Kreuzwertheim e.V.
Haslocher Str. 11, 97892 Kreuzwertheim

Gläubiger-Identifikationsnummer (Gläubiger ID): GE67ZZZ00000064820

Mandatsreferenz: (wird, wenn nicht sofort, separat mitgeteilt): _____

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ich/Wir ermächtigen hiermit den Musizierkreis Kreuzwertheim e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Musizierkreis Kreuzwertheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinen/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte teilen Sie Änderungen der Kontoverbindung umgehend schriftlich (E-Mail: info@musizierkreis-kreuzwertheim.de, postalisch an oben genannte Adresse oder auf der Teilnahmebestätigung) mit

Ort, Datum

Unterschrift