

An die Kreismusikschule
Herzogtum Lauenburg
Am Markt 10
23909 Ratzeburg
(Tel.: 04541/888 332)
(Fax: 04541/888 308)

Anmeldung

zum Unterricht an der Kreismusikschule
Schulträger: Kreismusikschule Herzogtum Lauenburg GmbH



Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler	
Name, Vorname:	
PLZ:	Wohnort:
Straße, Hausnummer:	
Telefonnummer	
Handy	
email	
geboren am	besucht folgende allgemein bildende Schule:

Angaben zum Unterrichtswunsch:	
Gewünschte(r) Unterrichtsort(e)	
gewünschtes Fach:	
<input type="checkbox"/> Musikgarten	<input type="checkbox"/> Instrumentalunterricht Instrument:
<input type="checkbox"/> Musikalische Früherziehung	<input type="checkbox"/> Gesangsunterricht
<input type="checkbox"/> Musikzirkus (Musik. Grunderziehung)	<input type="checkbox"/> Chor
<input type="checkbox"/> Schnupperkurse	<input type="checkbox"/> Zusatzfach:
<input type="checkbox"/> Percussion	
Instrument: <input type="checkbox"/> ist vorhanden	<input type="checkbox"/> soll, soweit dort vorhanden, aus Beständen der Kreismusik- schule angemietet werden (Antrag wird hiermit gestellt)
Anfänger? <input type="checkbox"/> nein, es bestehen folgende Vorkenntnisse: (Art und Dauer des früheren Musikunterrichts)
<input type="checkbox"/> ja (erteilt von: Schule und/oder Name der Lehrkraft)
Zu folgenden Zeiten ist der/die Schüler/in durch anderweitige Verpflichtungen, z. B. Schule, Konfirmandenunterricht und dergleichen, verhindert (bitte Wochentag und Uhrzeit angeben!):	

bitte wenden!

Von der Schulordnung und dem Schulgeldtarif der Kreismusikschule habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie in ihren jeweils gültigen Fassungen für mich verbindlich an. Als Gerichtsstand wird Ratzeburg vereinbart. Gleichzeitig erkläre ich mich mit der Weitergabe von Daten (Name und Anschrift des/der Schüler(s)/in sowie Unterrichtsdaten) an meine Wohnortgemeinde einverstanden, sofern sich diese durch die Zahlung des Zuschlages an den Entgelten der Kreismusikschule Herzogtum Lauenburg GmbH beteiligt.

Falls Geschwister bereits angemeldet sind: Anzahl: Vorname(n):

Ich bitte um Gewährung der Geschwisterermäßigung gemäß Schulgeldtarif

Ermäßigung aus sozialen Gründen:

Ich bin ein(e) nicht erwerbsfähige(r) Empfänger/in einer Leistung zur Sicherung des Lebensunterhaltes. Den gültigen Bewilligungsbescheid des örtlichen Sozialamtes füge ich zur dortigen Einsichtnahme bei. Ich bitte um Einräumung der Sozialermäßigung.

Die vorstehenden Voraussetzungen erfülle ich nicht. Ich beantrage dennoch eine Sozialermäßigung aus folgenden Gründen: (Die Begründung, sowie die Nachweise über die Einkommensverhältnisse und Belastungen sind diesem Antrag als Anlagen beizufügen!)

.....
(Datum)

.....
Unterschrift
(gleichzeitig Gesetzliche/r Vertreter/in bei Minderjährigen)

Unterschrift erforderlich!

Gemäß Ziffer 4.2 des Schulgeldtarifes wird das Schulgeld mittels SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000172525

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kreismusikschule Herzogtum Lauenburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreismusikschule Herzogtum Lauenburg GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

IBAN

Name der Bank

.....
(Datum)

.....
Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)/in,