

Anmeldung zur Musikalischen Früherziehung bei den „Buntspechten“

Musikschule der Gemeinde Haßloch
Rösselgasse 5
67454 Haßloch
06324 981612/Fax 981635
Email: musikschule@hassloch.de
www.musikschule-hassloch.de
Gläubiger-Identifikationsnummer der
Gemeinde Haßloch:
DE85ZZZ0000046551

Zum 1. April 201__ zum 1. Oktober 201__ zum __. __. 201__

Gebühren: Die monatlichen Gebühren sind in der aktuellen Gebührensatzung geregelt.
Unterrichtsort: Der Unterricht wird von einer qualifizierten Lehrkraft der Musikschule in den Räumen des Haus Kunterbunt erteilt.
Aufsichtspflicht: Die Kinder unterstehen ab dem Zeitpunkt des Unterrichtsbeginns bzw. ab ihrer Anwesenheit im Unterrichtsraum der Aufsicht der Musikschullehrkraft. Die Aufsichtspflicht gilt so lange, bis die Kinder von einer Bezugsperson oder einer Betreuerin der „Buntspechte“ abgeholt werden.

SCHÜLER/IN (Name, Vorname) _____

Geburtstag _____

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE (Name, Vorname) _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Handy _____

Email _____

Mit der Unterzeichnung des Vertrags stimmen Sie außerdem der Veröffentlichung von Bild-, Film- und Tonaufnahmen zu, auf denen Ihr Kind oder Sie selber evtl. zu sehen und zu hören sind, und die für die Musikschule eine wichtige Öffentlichkeitsfunktion haben, insbesondere CDs und DVDs, Presse, Rundfunk, TV und Internetseiten der Schule.

Die Schulordnung und Gebührensätze erkenne ich an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Unterrichtsgebühren. **Abmeldungen** und **Änderungsmeldungen** sind grundsätzlich nur zum Semesterende möglich. Sie müssen der Schulleitung bis spätestens 6 Wochen vor Semesterende (20.02./20.08.) schriftlich vorliegen.

Haßloch, __. __. 201__ **Unterschrift** _____

Erteilung eines wiederkehrenden SEPA-Lastschrift-Mandats

Ich ermächtige die GEMEINDEKASSE Haßloch, die Benutzungsgebühren der Musikschule Haßloch von meinem Konto mittels wiederkehrender SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GEMEINDEKASSE Haßloch auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Kontobevollmächtigte (Name, Vorname) _____

Straße, PLZ, Ort _____

Bank _____

BIC _____ **IBAN** _____

Haßloch, __. __. 201__ **Unterschrift:** _____

HINWEIS: Innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenznummer zur wiederkehrenden SEPA-Lastschrift und die jeweiligen Fälligkeiten werden Ihnen gesondert mit dem Gebührenbescheid übermittelt.

