

Anmeldung

**MUSIK
SCHULE**
DER STADT SANKT AUGUSTIN

Unterrichtsfach:

Daten Schüler*in:

Familienname:

Vorname:

Geburtsdatum:

weiblich

männlich

divers

PLZ:

Ort:

Straße:

Telefonnummer:

Mobiltelefon:

E-Mail:

Name der gesetzlichen Vertretung (nur bei Minderjährigen):

Familienname:

Vorname:

Unterrichtsangaben:

Ohne Vorkenntnisse

Mit Vorkenntnissen

Unterricht seit _____

bei _____

Unterricht ist zu folgenden Zeiten möglich:

Mo. von _____

bis _____

Do. von _____

bis _____

Di. von _____

bis _____

Fr. von _____

bis _____

Mi. von _____

bis _____

Die Einteilung in Gruppen- oder Einzelunterricht erfolgt nach pädagogischen und zeitlichen Gesichtspunkten durch die Musikschule.

- Von der Gebührensatzung, Schulordnung und Datenschutzinfo habe ich Kenntnis genommen und erkenne diese an.
- Ich bin mit einer Zustellung der Gebührenbescheide und anderer Dokumente per E-Mail einverstanden.
- Ich möchte aktuelle Informationen aus der Musikschule per E-Mail erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift

(Name der gesetzlichen Vertretung)

**Musikschule
der Stadt Sankt Augustin**

ANMELDUNG

Musikschule der Stadt Sankt Augustin
Markt 1
53757 Sankt Augustin
Telefon: 02241 243-343
Telefax: 02241 243-77343
E-Mail: musikschule@sankt-augustin.de

Informationen an die Musikschule