

musikschule **havixbeck**



Bellegarde Platz 48329 Havixbeck Telefon: 02507 / 2285 Fax: 02507 /4075 mail.musikschule@web.de

Fax: 02507 /4075 mail.musikschule@web.de www.musikschule-havixbeck.de Steuernummer: 312 / 5842 / 0025 Gläubiger-ID: DE 17 ZZZ 00 000 240 514

ANMELDUNG ZUM KURS "MUSIKALISCHE FRÜHERZIEHUNG" im Kindergarten St. Georg Hohenholte

Vertrag zwischen dem "Jugendorchester Havixbeck e.V." Träger der Musikschule Havixbeck und

Name eines Erziehungsberechtigten		Vorname
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort
 Telefon		E-Mail-Adresse
77 1 ' 11' 1 A 11 Co	· / T 1 / (C 1	
Verbindliche Anmeldung für meine/n Tochter/Sohn		Vorname und Name des Kindes
h		
geboren am		Geburtsdatum des Kindes
zum Kurs "Musikalische Früh	erziehung" (45 Min.) am	Montag, um 14:15 Uhr bei Frau Schroer.
	Teilnehmer 60 Min.)	
"Jugendorchester Havixbeck e.' möglich. Die Kursgebühr ist	V.", bezahlen monatlich 19 von August 2015 bis Ju	uro. Mitglieder des Trägervereins der Musikschule, dem ,00 EUR. Ein kostenloser Schnupperbesuch im Kurs ist li 2016 zu entrichten und wird monatlich per SEPA-Ziffern des Geburtstages und des Geburtsmonates des
☐ Ich bin bereits Mitglied im	Гrägerverein der Musikscl	nule.
☐ Ich möchte Mitglied (Famili Wichtig: dazu muss der Auf	, ,	erverein der Musikschule werden (Jahresmitgliedschaft). Isgefüllt werden.
☐ Ich möchte nicht Mitglied im Trägerverein der Musikschule werden.		
durch schriftliche Abmeldung n	nöglich.	Ausstieg ist zum Ende des 1. Schulhalbjahres (31. Januar)
Die Gruppeneinteilung wird mit Namen und Vornamen auf der Homepage der Musikschule bekannt gegeben.		
☐ Ich stimme dieser Veröffentl	ichung NICHT zu.	
S		19,00 EUR (Vereinsmitglieder) ermächtige ich das esen Betrag monatlich von meinem Konto abzubuchen:
IBAN		Kreditinstitut
Name des Kontoinhabers		Vorname
, den		
Ort	Datum	Unterschrift