

73540 Heubach  
 Hauptstraße 63  
 Tel 07173-91431 250  
 Fax 07173-91431 299  
 musikschule@rosenstein.de



Bartholomä  
 Böbingen  
 Heubach  
 Heuchlingen  
 Möggingen

Neuanmeldung

Ummeldung

<b>Schüler/in</b> Familienname	Vorname	geb. am
Kindergarten / Schule		Gruppe / Klasse

<b>Eltern</b>	Erziehungsberechtigter / Zahlungspflichtiger	PLZ / Ort	Straße
e-mail-Adresse		Telefon	Mobil

Gewünscht wird der Unterricht in (bitte ankreuzen):

- Musikgarten
- Musikalische Früherziehung
- Orientierungsstufe mit der Blockflöte
- Bläserklasse  Streicherklasse  Percussion (Instrument bitte angeben): \_\_\_\_\_

Hauptfach (Instrument angeben): \_\_\_\_\_

Ergänzungsfach     Spielkreis     Kammermusik     Orchester     Chor

**Unterrichtseinheit:**

Poolunterricht	Gruppenunterricht <small>(wenn durch Anmeldungen ermöglicht werden kann)</small>	Einzelunterricht
<input type="radio"/> 20 Minuten <small>mit anderen Schülern kombinierbar</small> 2 Schüler 40 Minuten 3 Schüler 60 Minuten	<input type="radio"/> 2 Schüler, 45 Minuten <input type="radio"/> 3 Schüler, 45 Minuten <input type="radio"/> 4 - 6 Schüler, 45 Minuten <input type="radio"/> 4 - 6 Schüler, 60 Minuten	<input type="radio"/> 30 Minuten <input type="radio"/> 45 Minuten

**Ein Unterrichtsvertrag kommt erst zustande, nachdem von der Musikschule ein Unterrichtsplatz zugeteilt wird. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, die Änderung persönlicher Angaben unverzüglich der Musikschule zu melden. Mit der Veröffentlichung von Fotos meiner/unseres Kinder/von mir/uns (Presseberichte, Homepage Musikschule etc) bin ich/sind wir einverstanden. Im gegenteiligen Fall lege/n ich/wir schriftlich Widerspruch ein.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
gesetzlicher Vertreter / Zahlungspflichtiger

**Gleichzeitig wird die geltende Schul- und Gebührenordnung anerkannt**

**SEPA-Basislastschriftmandat**

Gläubiger - Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000325146  
 Forderungsart: Musikschulgebühr  
 Mandatsreferenz: 5.0288.00

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Verwaltungsgemeinschaft Rosenstein wiederkehrende Zahlungen entsprechend den o.g. Angaben von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Verwaltungsgemeinschaft Rosenstein auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name) \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

**Das Mandat muss uns in Papierform und im Original unterschrieben vorliegen.**