

Musikschul - Zweckverband Schleiden

Blankenheimer Str. 2, Postfach 2165, 53932 Schleiden

www.musikschule-schleiden.de

Telefon: 02445/ 89272, E-mail: musikschule@schleiden.de, Fax: 02445/89270

Gläubiger-ID: DE69MZV00000205919

Bankverbindung: **BIC: WELADED1EUS**

IBAN: DE36 3825 0110 0001 6303 26

Anmeldung für Projektbereich

Hiermit melde ich, _____
(Name und Vorname des gesetzlichen Vertreters und Zahlungspflichtigen)

wohnhaft in : _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

meine Tochter
 meinen Sohn _____
 mich selbst _____ (Name und Vorname) _____ (Geburtsdatum)

zu folgendem Unterricht an:

Projektbezeichnung:	Cajon Projektkurs in Zülpich Karl-von-Lutzenberger Realschule in Zülpich
Projektdauer:	Oktober und November 2018 19.15 – 20.45 Uhr
Unterrichtsart/-gebühr:	Projekt 90 Minuten Mindestteilnehmerzahl 4: 42,30 €/mtl. Mindestteilnehmerzahl 6: 28,15 €/mtl.

Waren Sie schon einmal Gebührenpflichtiger der Musikschule ? Ja Nein Wenn ja, wann? _____

Die Anmeldung erfolgt unter Beachtung und in Kenntnis der Bestimmungen der mir zugegangenen Schul- und Gebührenordnung des Musikschulzweckverbandes Schleiden. Die Kündigungsfristen gem. Ziffer 8 der Schulordnung erkenne ich an und werden von mir eingehalten. Ebenso nehme ich die Bestimmungen der derzeit gültigen Gebührenordnung zur Kenntnis. Mir ist bekannt, daß mit dem Erlaß der jeweiligen Haushaltssatzung zum Jahreswechsel die Änderung der Gebührenordnung und die daran gekoppelte Anpassung der Unterrichtsgebühren den Notwendigkeiten der Musikschule entsprechend verbunden sein kann. Ferner erkläre ich mich damit einverstanden, daß die bei Fälligkeit zu entrichtenden Unterrichtsgebühren im Lastschriftverfahren eingezogen werden.

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich den Musikschulzweckverband Schleiden, die von mir zu entrichtenden Unterrichtsgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikschulzweckverband Schleiden auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

_____ / _____	_____ / _____
Kreditinstitut	BIC
_____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____	_____ / _____
IBAN	

(Ort, Datum)

(Unterschrift)



Einverständniserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch den Musikschulzweckverband Schleiden

Zur Erfüllung der Arbeit des Musikschulzweckverbandes Schleiden erfolgt die Erhebung und Verarbeitung der im folgenden aufgeführten Daten:

- **Name, Adresse** der/des Zahlungspflichtigen bzw. Erziehungsberechtigten
- **Name, Adresse, Geburtsdatum** der Schülerin/des Schülers
- **Telefonnummern**
- **E-Mail-Adresse**
- **Bankverbindung**

Diese Daten werden auf dem Server der Stadt Schleiden gespeichert und können hier nur von berechtigten Personen eingesehen werden. Wir versichern hiermit, dass die von uns durchgeführte EDV auf der Grundlage geltender Gesetze erfolgt und für das Zustandekommen des Vertragsverhältnisses notwendig ist. Darüber hinaus benötigt es für jede weitere Datenerhebung die Zustimmung des Nutzers.

Nutzerrechte

Der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe einer Begründung zu widerrufen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden. Auf Anfrage können Sie unter der untenstehenden Adresse eine detaillierte Auskunft über den Umfang der von uns vorgenommenen Datenerhebung verlangen.

Folgen des Nicht-Unterzeichnens

Der Unterzeichnende hat das Recht, dieser Einwilligungserklärung nicht zuzustimmen. Da der Musikschulzweckverband jedoch auf die Erhebung und Verarbeitung vorgenannter Daten angewiesen ist, würde eine Nichtunterzeichnung eine Inanspruchnahme von Unterrichtsleistungen des Musikschulzweckverbandes ausschließen.

Kontakt

Beschwerden, Auskunftsanfragen und andere Anliegen sind an die Verwaltung des Musikschulzweckverbandes zu richten:

Musikschulzweckverband Schleiden
Blankenheimer Str. 2
53937 Schleiden

Zustimmung durch den Nutzer

Hiermit versichert der Unterzeichnende, der Erhebung und Verarbeitung seiner Daten durch den Musikschulzweckverband Schleiden zuzustimmen und über seine Rechte belehrt worden zu sein:



Ort, Datum, Unterschrift

Antrag auf Gebührenermäßigung gem. Ziffer 3 der Gebührenordnung

(Beantragte Ermäßigung bitte ankreuzen!)

Ich beantrage Gebührenermäßigung für den umseitig genannten Schüler.

Geschwisterermäßigung

Außer dem vorgenannten Schüler erhalten weitere Geschwister ebenfalls Unterricht an der Musikschule des Musikschulzweckverbandes Schleiden:

Name, Vorname

Name, Vorname

Sozialermäßigung

Ich erhalte zurzeit Leistungen nach den Bestimmungen des SGB II und beantrage hiermit Schulgeldermäßigung. Eine Kopie des Bescheides über laufende Leistungen nach dem SGB füge ich bei/ reiche ich nach.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

(Wird von der Musikschulverwaltung ausgefüllt)

1. Stammdaten erfassen:

Kassenzeichen

_____ erl. am _____