

# Musikschul - Zweckverband Schleiden

Postfach 2165, 53932 Schleiden

[www.musikschule-schleiden.de](http://www.musikschule-schleiden.de)

Telefon: 02445/ 89272, E-mail: [musikschule@schleiden.de](mailto:musikschule@schleiden.de), Fax: 02445/89270

**Gläubiger-ID: DE69MZV00000205919**

Bankverbindung: **BIC: WELADED1EUS** **IBAN: DE36 3825 0110 0001 6303 26**

## Anmeldung zur Musikalischen Eltern-Kind-Gruppe „MUS-EL-KI“

Hiermit melde ich,

\_\_\_\_\_  
(Name und Vorname des gesetzlichen Vertreters und Zahlungspflichtigen)

wohnhaft:

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

Telefon:

\_\_\_\_\_

Mobil:

\_\_\_\_\_

E-Mail:

\_\_\_\_\_

meine Tochter

meinen Sohn

\_\_\_\_\_  
(Name und Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

ab \_\_\_\_\_ zur „MUS-EL-KI“ an.

Gewünschter Unterrichtsort: \_\_\_\_\_

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 und die persönlichen bzw. die nachgenannten Daten des Zahlungspflichtigen und des Schülers/ der Schülerin EDV-mäßig erfasst 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)

**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. Unterrichtsbeginn: \_\_\_\_\_

2. Lehrer: \_\_\_\_\_

3. Unterrichtsart: \_\_\_\_\_ Min. Einzel-Unter. \_\_\_\_\_ Min. \_\_\_\_\_ - Gruppe  MFE

4. Unterrichtszeit: \_\_\_\_\_

Wochentag, Uhrzeit

5. Unterrichtsort: \_\_\_\_\_

Ort, Gebäude, Raum

6. Stammdaten erfassen,  
Kassenzeichen \_\_\_\_\_ erl. am \_\_\_\_\_

7. Unterrichtseinteilung \_\_\_\_\_ erl. am \_\_\_\_\_

8. Lehrervergütung berichtigen \_\_\_\_\_ erl. am \_\_\_\_\_

9. Anwesenheitsliste drucken \_\_\_\_\_ erl. am \_\_\_\_\_

Schleiden, den \_\_\_\_\_

Der Verbandsvorsteher  
Im Auftrage:

\_\_\_\_\_