

# Musikschule der Stadt Walldürn

## Anmeldung

für den Besuch der Städtischen Musikschule Walldürn

(Bitte bis spätestens **15. Juli/ 15. Januar** im Sekretariat der Städtischen Musikschule Walldürn einreichen)

Name und Vorname des Schülers: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort, ggf. Ortsteil: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-mail Adresse: \_\_\_\_\_

Welches Instrument/Fach wird zu erlernen gewünscht? \_\_\_\_\_

Gewünschte Unterrichtseinheit (bitte ankreuzen)

|                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |                              |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EU/25  | <input type="checkbox"/> EU/30  | <input type="checkbox"/> EU/35  | <input type="checkbox"/> EU/40  | <input type="checkbox"/> EU/45  | <input type="checkbox"/> 2er/30 | <input type="checkbox"/> 3er/30 | <input type="checkbox"/> 4er/30  |                              |
| <input type="checkbox"/> 2er/45 | <input type="checkbox"/> 3er/45 | <input type="checkbox"/> 4er/45 | <input type="checkbox"/> Ens/45 | <input type="checkbox"/> Ens/60 | <input type="checkbox"/> Ikarus | <input type="checkbox"/> KM     | <input type="checkbox"/> Mgar/40 | <input type="checkbox"/> MFE |

EU = Einzelunterricht 25 = Unterrichtsdauer in Minuten 2er, 3er, 4er = Gruppenunterricht Ens = Ensemble  
Ikarus = Instrumentenkarussell KM = Klassenmusizieren Mgar = Musikgarten MFE = Musikalische Früherziehung

Welche Lehrkraft wird erwünscht? \_\_\_\_\_

Gibt es Tage/Zeiten, an denen kein Unterricht möglich ist? \_\_\_\_\_

Besondere Wünsche (Leihinstrument, Partner): \_\_\_\_\_

### Antrag auf Geschwisterermässigung

| Name der Kinder, die bereits die Musikschule besuchen | Instrument/Fach | Lehrkraft |
|---|-----------------|-----------|
|   |                 |           |
|   |                 |           |
|   |                 |           |
|   |                 |           |

Sie haben ein **vierzehntägiges Widerrufsrecht**.

Die Widerrufsbelehrung habe ich gelesen und erkenne sie an

Hiermit erkläre/n ich/wir mein/unser Einverständnis zur Erstellung von Bildaufnahmen meines/unseres Kindes im Rahmen von Veranstaltungen der Musikschule sowie zur Verwendung und Veröffentlichung solcher Bildnisse zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über die Musikschule

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ **Unterschrift des Erziehungsberechtigten:** \_\_\_\_\_

-----  
WIRD VON DER LEHRKRAFT AUSGEFÜLLT

Lehrkraft: \_\_\_\_\_

Unterrichtsbeginn: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Raum/Unterrichtsort: \_\_\_\_\_

Unterrichtsform (bitte ankreuzen)

|                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |                              |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EU/25  | <input type="checkbox"/> EU/30  | <input type="checkbox"/> EU/35  | <input type="checkbox"/> EU/40  | <input type="checkbox"/> EU/45  | <input type="checkbox"/> 2er/30 | <input type="checkbox"/> 3er/30 | <input type="checkbox"/> 4er/30  |                              |
| <input type="checkbox"/> 2er/45 | <input type="checkbox"/> 3er/45 | <input type="checkbox"/> 4er/45 | <input type="checkbox"/> Ens/45 | <input type="checkbox"/> Ens/60 | <input type="checkbox"/> Ikarus | <input type="checkbox"/> KM     | <input type="checkbox"/> Mgar/40 | <input type="checkbox"/> MFE |

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der Lehrkraft: \_\_\_\_\_