

Städtische Sing- und Musikschule Arnstein

Am Zehnthäusl 1- 97450 Arnstein – Tel.: 09363-801780 – info@musikschule-arnstein.de

Anmeldung für das Schuljahr 2024/25

Bitte bis spätestens 28.Juni 24 abgeben

Erziehungsberechtigte(r): _____

Schüler*in: Name, Vorname: _____

Geburtstag: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Gewünschtes Unterrichtsfach bitte ankreuzen (für jedes Fach bitte eine eigene Anmeldung ausfüllen)

Grundfächer:

- Musikschulgarten (ab 1 ½ Jahren)
- Musikalische Früherziehung (ein bis zwei Jahre vor der Einschulung)

Hauptfächer:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Akkordeon | <input type="checkbox"/> Posaune | <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> Blockflöte | <input type="checkbox"/> Querflöte | |
| <input type="checkbox"/> E-Gitarre | <input type="checkbox"/> Saxophon | |
| <input type="checkbox"/> E-Baß | <input type="checkbox"/> Schlagzeug | |
| <input type="checkbox"/> Gesang | <input type="checkbox"/> Tenorhorn/Bariton | |
| <input type="checkbox"/> Gitarre | <input type="checkbox"/> Trompete | |
| <input type="checkbox"/> Klarinette | <input type="checkbox"/> Tuba | |
| <input type="checkbox"/> Klavier | <input type="checkbox"/> Violine | |
| <input type="checkbox"/> Keyboard | <input type="checkbox"/> Violoncello | |

Ensemblefächer:

- Rockband Kinderchor Singkreis Veehharfen-Ensemble

Geschwister an der Musikschule: _____
(Name) (Fach)

Die Gebührenordnung und die Satzung der Sing- und Musikschule Arnstein erkenne ich an.

Die Anmeldung ist verbindlich.

Zur Zahlung der Musikschulgebühren erteile ich das umseitige SEPA-Lastschriftmandat.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Zahlungsempfänger: Stadt Arnstein, Marktstr.37, 97450 Arnstein

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ000005592

Ich/wir ermächtige/n die Stadt Arnstein, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Arnstein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs wird die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf bis zu einen Tag vor Belastung verkürzt. Diese Information entfällt beim Einzug fälliger Beträge aufgrund bereits ergangener Festsetzungsbescheiden einschließlich künftiger Änderungsfestsetzungen sowie aufgrund verbindlichen Verträgen und Anmeldungen.

Die Mandatsreferenznummer wird in einem sonstigen Schreiben oder im Kontoauszug des Kreditinstituts mitgeteilt.

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich bin einverstanden, dass die Musikschule Arnstein meine/unsere oben angegebenen persönlichen Daten maschinell erhebt, speichert und nutzt.

Diese personenbezogenen Daten sind zum Zwecke der Durchführung des Anmeldewunsches erforderlich und werden auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Ohne diese Angaben können Leistungen der Musikschule Arnstein leider nicht in Anspruch genommen werden.

Jede darüber hinausgehende Verarbeitung meiner/unserer personenbezogenen Daten sowie die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf meiner Einwilligung.

Ich bin gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Musikschule Arnstein um umfangreiche Auskunftserteilung über die gespeicherten personenbezogenen Daten zu ersuchen.

Gemäß Artikel 16 und 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber der Musikschule die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogenen Daten verlangen.

Darüber hinaus kann ich jederzeit ohne Angaben von Gründen die erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen.

Datum.....Unterschrift.....

