

ANMELDUNG

Wird von der Musikschule ausgefüllt:

- | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> V Pr | <input type="checkbox"/> Lehrer | <input type="checkbox"/> Mail |
| <input type="checkbox"/> Fi Pr | <input type="checkbox"/> Honorar | |
| <input type="checkbox"/> LG | <input type="checkbox"/> Betrag _____ | |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | |

Hiermit melde ich mich meine Tochter meinen Sohn geboren am _____

Name _____ Straße _____

PLZ/Wohnort _____ zur Teilnahme am Unterricht der Musikschule an.

Telefon _____

- Ich bin mit der Weitergabe dieser Telefonnummer an die Lehrkraft einverstanden.
 Ich bin mit der Nutzung dieser angegebenen Telefonnummer für eine Telefonkette einverstanden.

E-Mail (Informationen zum Musikschulbetrieb erhalten Sie ausschließlich über E-Mail)

- Ich bin mit der Weitergabe dieser Adresse an die Lehrkraft einverstanden.

Fach _____ Beginn _____ Unterrichtsort _____

Einzelunterricht _____ Minuten Gruppenunterricht _____ Minuten

Name der Lehrkraft _____

- Ich/wir habe/n bereits ein Kind/mehrere Kinder bei der Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V. angemeldet (ggf. Gebührenermäßigung).
 Ich/wir habe/n Anspruch auf Gebührenermäßigung oder Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabeprojekt und bitte/n um entsprechende Informationen.

Die Schulordnung und die Datenschutzhinweise habe ich erhalten und erkenne sie als verbindlich an.

Fälligkeit der Abbuchung zwischen dem 20. und 25. des Monats.

- Unabhängig vom Unterricht werde ich Mitglied im Trägerverein (25,- € pro Jahr). (Bitte ankreuzen)

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____

Bitte wenden und vollständig ausfüllen!

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Musikschularbeit aufgenommenes Bild- und Tonmaterial für die Öffentlichkeitsarbeit der Musikschule (Druckwerke, Tonträger und Internet) verwendet wird.

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____

EINWILLIGUNG ZUR ZUSENDUNG EINES NEWSLETTERS

Ich bin mit der Nutzung meiner o.g. E-Mail-Adresse für die Zusendung eines Newsletters und weiterer Werbung durch die Musikschule einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Widerrufserklärung ist zu richten an:

Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V., Berliner Straße 1, 24768 Rendsburg oder info@musikschule-rd.de

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____

ABSCHLIESSENDE HINWEISE

Die Erhebung der o.g. personenbezogenen Daten erfolgt zum Zweck der vertraglichen Abwicklung auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f DS-GVO. Meine im Rahmen dieses Zweckes erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) verarbeitet.

Widerrufsbelehrung

Die bei den einzelnen Kontaktinformationen getroffenen Einwilligungen kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V., Berliner Straße 1, 24768 Rendsburg oder info@musikschule-rd.de

Ort/Datum _____ Unterschrift(en) _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Wird von der Musikschule ausgefüllt:

Mandatsnummer _____

Name des Zahlungsempfängers **Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers **Berliner Straße 1, 24768 Rendsburg**

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE82ZZ700000733559**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V.), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Musikschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde e.V.) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____

Straße _____ PLZ/Wohnort _____

Telefon _____ E-Mail _____

IBAN _____ BIC _____

Ort/Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____