Anmeldung

für die Kreismusikschule Paderborn

Lindenstraße 12, 33142 Büren

Hiermit melde ich mein Kind (Vor- und Nachname) _____,

geb. am _____, für den Besuch des Unterrichts an der Kreismusikschule Paderborn im

Fach _____ an.
(Instrument / Gesang)

1. Gesetzlicher Vertreter:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____ Tel.: _____

2. Gewünschte Unterrichtsform:

	wöchentliche Unterrichtszeit
☐ Gruppenunterricht 3 Schüler und mehr	45 Min.
☐ Gruppenunterricht 2 Schüler	45 Min.
☐ Gruppenunterricht 2 Schüler	30 Min.
☐ Einzelunterricht (1/2 Stunde)	23 Min.
☐ Einzelunterricht (Teilstunde)	30 Min.
☐ Einzelunterricht (volle Stunde)	45 Min.
☐ Ergänzungsfächer ☐ Kammermusik ☐ Chöre, etc.	45 - 60 Min.

3. Gewünschter Unterrichtsort: _____

4. Der Schüler/die Schülerin erhielt bisher folgenden Unterricht:

Fach	von - bis	Lehrer

5. Instrument:

Instrument vorhanden ☐ **ja** ☐ **nein**

Leihinstrument erwünscht ☐ **ja** ☐ **nein**
(Verleih nur möglich, soweit Leihinstrumente vorhanden sind.)

6. Ich beantrage Geschwisterermäßigung; z. Z. besuchen folgende Kinder meiner Familie die Kreismusikschule Paderborn:

Lfd. - Nr.	Name	Unterrichtsfach	Lehrer der KMS
1			
2			

7. Mir ist bekannt, dass

- **Ab - oder Ummeldungen grundsätzlich nur zum 01.01. und 01.06. eines jeden Jahres möglich sind und sechs Wochen vorher (15. Apr. bzw. 15. Nov.) schriftlich bei der Geschäftsstelle der Kreismusikschule vorliegen müssen.**
- **während der Ferien für die öffentlichen, allgemeinbildenden Schulen und an den gesetzlichen Feiertagen i.d.R. kein Anspruch auf Erteilung von Unterricht an der Kreismusikschule besteht.**
- **für die von Schülern nicht wahrgenommenen Unterrichtsstunden keine Entgelterstattung erfolgt.**
- **die Entgelte ab dem dritten ausgefallenen Unterrichtstag mit dem anteiligen Monatsbeitrag erstattet werden, wenn der Unterricht wegen Krankheit des Lehrers oder aus sonstigen von der Kreismusikschule zu vertretenden Gründen mehr als zweimal hintereinander ausfällt.**

Abdrucke der Entgeltordnung für die Leistungen der Kreismusikschule Paderborn sowie der Schulordnung für die Kreismusikschule Paderborn habe ich erhalten.

Mit der Speicherung der personenbezogenen Daten zu Verwaltungszwecken der Kreismusikschule Paderborn bin ich einverstanden.

_____ _____

(Datum) **(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)**

Eingaben löschen **Drucken**