

An die  
**Städtische Musikschule Günzburg**  
Krankenhausstr. 40

Tel.: 08221/1806 – Fax: 08221/251190

***Für jedes Fach ein eigener Schein!***

**Anmeldung für das Schuljahr:**

Name des Schülers:

geboren am:

Schule/Beruf:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

2. Telefon:

Gewünschte Ausbildung (Bitte ankreuzen!):

1.  Musikalische Früherziehung
2.  Musikalische Grundausbildung
3.  Instrumentalunterricht – Gewünschtes Instrument:  
Einzelunterricht zu 30 45 Minuten  
Gruppe zu 2 3 4 Schüler
4.  Vokalunterricht  
Einzelunterricht zu 30 45 Minuten
5.  Ensemblefach:

Hatte Ihr Kind /hatten Sie in diesem Fach bereits Unterricht?

Wenn ja, bei wem?

Anmerkungen, besondere Wünsche:

Vor- und Zuname des Erziehungsberechtigten:

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, für regelmäßigen Besuchs des Unterrichts zuzusorgen und die Musikschule im Verhinderungsfall rechtzeitig zu verständigen.

Ich erkläre mich einverstanden, daß die Gebühren zum jeweiligen Fälligkeitstag dem Konto der Stadt Günzburg mittels Einzug durch SEPA-Lastschrift gutgeschrieben wird. SEPA-Lastschriftmandat liegt bei. Die Bestimmungen der Musikschule Günzburg werden hiermit anerkannt.

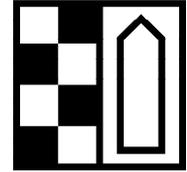
Datum:

Unterschrift: .....  
(bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Eingegangen am:.....  
Computereingabe am:.....

Nur von der Lehrkraft auszufüllen						
Unterricht ab: .....						
<input type="checkbox"/>	Musikalische Früherziehung					
<input type="checkbox"/>	Musikalische Grundausbildung					
<input type="checkbox"/>	Instrumentalunterricht					
<input type="checkbox"/>	Vokalunterricht					
Gruppe zu	einzel					
<table border="1"><tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	2	3	4	<table border="1"><tr><td>30 Min.</td><td>45 Min.</td></tr></table>	30 Min.	45 Min.
2	3	4				
30 Min.	45 Min.					
<input type="checkbox"/>	Ensemble:.....					
Leihinstrument: ja / nein						
Unterschrift der Lehrkraft: .....						

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Stadt Günzburg

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

**Stadt Günzburg, Schloßplatz 1, 89312 Günzburg**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE7000000000051865**

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

## **SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige die Stadt Günzburg, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Günzburg 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.

Name, Anschrift und PK-Nummer des/der Zahlungsleistenden (Kontoinhaber):

---

---

PK:

Kreditinstitut (Name):

BIC:

IBAN des Zahlungspflichtigen:

Ort, Datum und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

---

**Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden**

Musikschulgebühr