



Hauptsitz: Naturfreundestraße 9 83734 Hausham Tel.: 08026 / 924580 Fax: 08026 / 925041
Nebenstelle: Haidmühlstraße 30 83714 Miesbach Tel.: 08025 / 2600 Fax: 08025 / 996229
eMail: Musikschule.SL@t-online.de
Homepage: www.musikschule-sl.de

Elementarfächer 2011/12



Musikalische Spielgruppe (für 2-4 jährige Kinder)

Die Anmeldung **verpflichtet** zum Musikschulbesuch und zur Entrichtung der Unterrichtsgebühren für den gesamten 5-monatigen Kurs.

Die Kursgebühr beträgt € 112,50 (monatlich € 22,50) und einer einmaligen **Grundgebühr** von € 11,-.

Musikalische Früherziehung (für 4-6 jährige Vorschulkinder)

Die Anmeldung **verpflichtet** nach 4 kostenpflichtigen Probestunden bei Kurs 1 (von Sept.-Okt.) - wenn keine schriftliche Kündigung erfolgt ist - zum Musikschulbesuch und zur Entrichtung der Unterrichtsgebühren für das **ganze Schuljahr**.

Die Unterrichtsgebühr beträgt pro Schüler € 25,00 im Monat und einer einmaligen jährlichen **Grundgebühr** von 11,- €.

Musikalische Grundausbildung (für 6-8 jährige Schulkinder)

Die Anmeldung **verpflichtet** zum Musikschulbesuch und zur Entrichtung der Unterrichtsgebühren für das gesamte Schuljahr.

Die Unterrichtsgebühr beträgt pro Schüler € 25,00 im Monat und einer einmaligen jährlichen **Grundgebühr** von € 11,00.

Name des Schülers: _____

geboren am: _____ Kindergarten/Schule: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel: _____ Handy: _____

Ich anerkenne, dass diese Anmeldung verbindlich und ein Austritt während des Schuljahrs grundsätzlich nicht möglich ist. Ich erkenne die Schulordnung und Gebührensatzung an und verpflichte mich, insbesondere für regelmäßigen Besuch des Unterrichts zu sorgen und die Musikschule im Verhinderungsfall rechtzeitig zu verständigen.

Die fälligen Gebühren werden aus verwaltungstechnischen Gründen durch Lastschrift 2-monatlich
(15. Sept., 1. Nov., 1. Jan., 1. März ,1. Mai ,1. Juli) eingezogen.

Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos bei:

BANK: _____ **BLZ:** _____

KONTO-NR.: _____ **mittels Lastschrift einzuziehen.**

KONTO -INHABER: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____