

# Anmeldung Erlebnis Musik

Musikunterricht an den Kamener Grundschulen mit der Städt. Musikschule Kamen



Name der Grundschule: \_\_\_\_\_

Klasse im künftigen Schuljahr: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, dass meine Angaben bei der Stadt Kamen für den Unterricht im Rahmen des Projektes „Erlebnis Musik“ der Städt. Musikschule Kamen und die Erstellung des Gebührenbescheides elektronisch gespeichert werden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

**Bitte beachten Sie, dass für eine gültige Anmeldung ebenfalls das Formular „SEPA-Lastschriftmandat“ benötigt wird.**

Zu finden unter: <https://www.musikschule-kamen.de/download-bereich/>