

NEUANMELDUNG FÜR 2018/19

SCHÜLER/SCHÜLERIN:

Instrument (Fach):				
Vor- und Nachname:				
Geburtsdatum:		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	
	<input type="checkbox"/> Kindergarten	<input type="checkbox"/> Schüler/in <input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> erwerbstätig	<input type="checkbox"/> Pensionist
Adresse, Plz., Ort:				
Telefonnummer - Schüler/in:				
Email - Schüler/in:				
Unterrichtseinheit:	Halbe Einheit (25 Min. Woche)			
Musikalische Vorbildung:	<input type="checkbox"/> Anfänger	<input type="checkbox"/> Fortgeschritten		
Waren Sie bereits Schüler/Schülerin an der MS Bad Vöslau?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Besuchte Schule/Kindergarten 18/19:				

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE(R):

Vor- und Nachname:	
Telefonnummer:	
Email:	

ZAHLUNGSPFLICHTIGE(R)

nur ausfüllen wenn anders als Erziehungsberechtigte(r)

Vor- und Nachname:	
Adresse, Plz., Ort:	
Telefon - Email:	

Die Anmeldung erfolgt für jeweils ein Schuljahr.

Mit der Anmeldung stimme ich der gültigen Schulordnung und der Verwendung der angegebenen Schülerdaten sowie aller unterrichtsbezogenen Daten der/des angeführten Schülerin/Schülers durch das Land Niederösterreich und die Förderstelle für NÖ Musikschulwesen gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000, BGBl. I Nr. 165/1999 in der jeweils geltenden Fassung ausdrücklich zu. Selbstverständlich werden die übermittelten Daten nicht an Dritte weitergegeben.

Ich erkläre mich außerdem damit einverstanden, dass im Rahmen von Veranstaltungen der Musikschule Bild-, Video und Tonaufnahmen der/des oben genannten Schülerin/Schülers gemacht und zum Zweck der Öffentlichkeitsarbeit von der Musikschule verwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bitte das Sepa Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen!

ANMELDESCHLUSS FÜR NEUANMELDUNGEN 2018/19: Fr., 18. Mai 2018

Stadtgemeinde Bad Vöslau
Schloßplatz 1
2540 Bad Vöslau

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

Mandatsreferenz:

Stadtgemeinde Bad Vöslau

Schloßplatz 1

2540 Bad Vöslau

Creditor-ID: AT13ZZZ00000018520

Ich ermächtige die Stadtgemeinde Bad Vöslau, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtgemeinde Bad Vöslau auf mein Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 56 Tagen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung der per Lastschrift eingezogenen Zahlung verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Anschrift:

Steuernummer:

Telefon:

IBAN: AT _ _ _ _ _

BIC:

Die SEPA-Lastschrift betrifft ausschließlich folgende Beiträge: Musikschulbeitrag

Datum

**Unterschrift des
Kontozeichnungsberechtigten**