



# MUSIKSCHULE DER REGION SCHWARZENBURG SENSE

Thunstrasse 3, 3150 Schwarzenburg 031 731 22 20

---

## Anmeldung:

Für den Unterricht in (Ort) .....

Einzelunterricht       Gruppenunterricht

Instrument / Fach .....  30 Minuten     40 Minuten

Mietinstrument    o ja    o nein

Mögliche Unterrichtszeiten:

Mo ..... Di ..... Mi ..... Do ..... Fr ..... Sa .....

---

## Schüler/in:

Name ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

Strasse ..... PLZ ..... Ort .....

Tel ..... Handy ..... Mail .....

---

## Rechnungsempfänger/in:

Name ..... Vorname .....

Strasse ..... PLZ ..... Ort .....

Tel ..... Handy ..... Mail .....

---

Sind andere Familienmitglieder eingeschrieben ?     ja     nein

Die unterzeichnete Person bestätigt, vom Schulreglement Kenntnis genommen zu haben, insbesondere davon, dass die Schülerin, der Schüler den Unterricht im laufenden Semester nicht abbrechen kann.

Ort/Datum

Unterschrift  
(bei Minderjährigen: Gesetzliche Vertretung)

.....

.....