

Montag und Mittwoch 9:00 – 12:30 Uhr; Dienstag und Donnerstag 13:00 – 16:00 Uhr; Freitags 9:00 – 12:00 Uhr

Anmeldung zum Unterricht in der Musikschule der Alten Hansestadt Lemgo

Name, Vorname: _____ Geb.Datum: _____

Geschlecht*): weiblich männlich divers

Name, Vorname des/der
Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-mail : _____

Informationen der Musikschule können uns gerne über die o.a. Emailadresse zugesendet werden! Ja*) Nein*)

**Gewünschtes Instrument
bzw Unterrichtsfach:**

Ein eigenes Musikinstrument
ist vorhanden:
Ja*) Nein*)

Mietinstrument aus dem Fundus
der Musikschule ist erwünscht:
Ja*) Nein*)

Bemerkungen :

Es wird bestätigt, dass der/die zum Musikunterricht angemeldete Bewerber/in krankenversichert ist. Seitens der Stadt Lemgo besteht kein Unfall-, Sach und Diebstahlversicherungsschutz für Schülerinnen und Schüler der Musikschule!

Die jeweils gültigen Satzungen der Musikschule sind mir bekannt und werden mit meiner Unterschrift anerkannt.

(Ort und Datum)

(eigenhändige Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/
Vertreterin bzw. des/der volljährigen Bewerbers/Bewerberin)

***) Hier bitte ankreuzen!**

Wir sind damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen unseres Kindes auf der Homepage der Musikschule, in Presseartikeln o.ä. verwendet werden. Ja*) Nein*)