



Anmeldung

I. Schüler/in

Name, Vorname Geburtsdatum

weiblich / männlich

<p>Elementarbereich</p> <p><input type="checkbox"/> Der Musikgarten (1 Jahr)</p> <p><input type="checkbox"/> Musikalische Früherziehung (2 Jahre)</p> <p><input type="checkbox"/> Musikalische Grundausbildung (1 Jahr)</p> <p><input type="checkbox"/> Das Instrumentenkarussell (1/2 Jahr)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich wünsche eine Beratung</p>	<p>Instrumentalbereich</p> <p><input type="checkbox"/> Instrument <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Gruppenstärke <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Ensemble <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
<p><input type="checkbox"/> Workshopangebot Datum</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>Die Kosten sind je nach Workshopangebot variabel. Bitte den Betrag vorher mit Verwendungszweck auf das Konto der KMS Peine überweisen (Kontodaten erhalten Sie per Rechnung).</p>	<p>Gewünschter Unterrichtstag: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr</p> <p>Gewünschter Unterrichtsort: <input type="checkbox"/> Peine <input type="checkbox"/> Vechelde <input type="checkbox"/> Gadenstedt</p> <p>Leihinstrument gewünscht <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p>
<p>Musikalische Vorbildung <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Ja (bitte kurze Erläuterung):</p> <p><input style="width: 100%;" type="text"/></p>	

II. Erziehungsberechtigte/r:

Frau / Herr

Name, Vorname	Telefon (privat / dienstlich)
Straße und Hausnummer	Mobilnummer
Postleitzahl, Wohnort	E-Mail-Adresse für Infos

Ihre Daten werden von der KMS Peine gemäß §§4 und 10 des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes ausschließlich zur Abwicklung des Unterrichtsbetriebes und für Abrechnungszwecke verarbeitet.

Mit der Übermittlung der Angaben zum Namen, Vornamen und zur telefonischen Erreichbarkeit an die betreffende Lehrkraft und Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Kurses bin ich einverstanden: **JA NEIN**

Konten der Kreismusikschule Peine



Mitglied im
VdM
Verband deutscher
Musikschulen

Sparkasse Hildesheim/Goslar/Peine	- IBAN: DE98 2525 0001 0075 0002 40	- BIC: NOLADE21PEI
Volksbank BraWo	- IBAN: DE23 2699 1066 7420 0480 00	- BIC: GENODEF1WOB

Anschrift Rosenhagen 37, 31224 Peine **Telefon** 05171/401 - 2047 **Fax** 05171/401 - 7766 **eMail** Kreismusikschule@landkreis-peine.de

III. Zahlungspflichtige/r (nur soweit Daten von II. abweichend)

Frau / Herr

Name, Vorname

Telefon (privat / dienstlich)

Straße und Hausnummer

Mobilnummer

Postleitzahl, Wohnort

E-Mail-Adresse für Infos

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 4103900000209721**
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die Kreismusikschule Peine, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreismusikschule Peine auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Abschließende Hinweise

Die Erhebung der oben genannten personenbezogenen Daten erfolgt zum Zweck der vertraglichen Abwicklung auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. a und b DS-GVO. Meine im Rahmen dieses Zwecks erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet.

Widerrufsbelehrung

Die getroffenen Einwilligungen kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: Kreismusikschule Peine, Rosenhagen 37, 31224 Peine oder an

kreismusikschule@landkreis-peine.de

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und den Gebührentarif der KMS Peine, abzurufen unter www.kreismusikschule-peine.de, ausdrücklich an.

Gerichtsstand ist Peine

Peine, _____
(Datum)

(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters/der Vertreterin)

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück an **Kreismusikschule Peine · Rosenhagen 37 · 31224 Peine**