

Anmeldung zum Instrumentalunterricht



Bitte im Original unterschrieben zurück an:

Kerstin Genuit
Josef-von-Eichendorff-Straße 8
67435 Neustadt-Lachen
Tel.: 06327/979377

FLUGPLATZSTRASSE 71
67435 NEUSTADT/WEINSTRASSE
WWW.MVLACHENSPEYERDORF.DE

Schülerdaten:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon-Nummer	
Handy-Nummer	
E-Mail-Adresse	

Instrument:

- Querflöte
- Klarinette
- Altsaxophon
- Tenorsaxophon
- Trompete
- Posaune

- Waldhorn
- Tenorhorn
- Tuba
- Schlagzeug/Percussion
- _____
- _____

- Einzelunterricht 30 Min./Woche
- Einzelunterricht 45 Min./Woche
- Zweiergruppe 45 Min./Woche

- 55.--** €pro Monat
- 79.--** €pro Monat
- 48.--** €pro Monat

Die Bestimmungen der Schulordnung der Musikschule MV Lachen-Speyerdorf erkenne ich an.

Datum: _____ Unterschrift: _____