# An-/Ummeldeformular

**Schüler/in**

Name, Vorname*

m w

Geburtsdatum*

Straße*

PLZ/Ort*

Tel./Mobilnummer*

E-Mail*

**Erziehungsberechtigte/r (nur bei Minderjährigen)**

Name, Vorname*

Straße*

PLZ/Ort*

Tel./Mobilnummer

E-Mail*

Gewünschtes Fach / Musiklernform*:

Gewünschter Beginn:

Bei Kooperationen, Angabe der KITA oder Schule, möglichst mit Gruppe/Klasse:

Geschwisterkind Name, Vorname:

Anfänger Fortgeschrittener

Leihinstrument gewünscht

Lehrerwunsch

**Hinweis zum Datenschutz:** Alle oben genannten personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der vertraglichen Abwicklung auf Grundlage von Art. 6 DSGVO verarbeitet und nur für den Zeitraum der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten gespeichert. Die im Rahmen dieses Zwecks erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verarbeitet.

Informationen zum Datenschutz finden Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Homepage und in den beigefügten Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten gem. Art. 13/14 DSGVO.

**Mit der Anmeldung akzeptieren sie die Datenschutzerklärung, die Satzung, die Schulordnung, die Gebührenordnung und die Gebührentabelle der Musikschule Süßen in der aktuellen Version.**

# An-/Ummeldeformular

☐ Ich willige ein, dass die Kolping-Musikschule der Stadt Süßen **Bild- und Tonaufnahmen des Schülers** von schulischen Veranstaltungen auf der schulischen Webseite, den schulischen Social-Media-Seiten und anderen Musikschulpublikationen veröffentlicht oder an die Presse zum Zweck der Öffentlichkeitsarbeit ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Einer erteilten Einwilligung kann jederzeit schriftlich widersprochen werden.

## SEPA-Lastschriftmandat*

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Kolping-Musikschule der Stadt Süßen (Gläubiger-ID: DE64SVS00000112210) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Kolping-Musikschule auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Die Löschung der Daten erfolgt gemäß den gesetzlichen Fristen.

Name, Vorname d. Zahlungspflichtigen*

Kreditinstitut*

IBAN* DE

BIC*

Ort, Datum*

Unterschrift d. Zahlungspflichtigen*

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird von der Musikschule die Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

* Pflichtangabe