



Bad Schussenried

**Musikverein  
Stadtkapelle  
Bad Schussenried e. V.**



Bad Schussenried, den \_\_\_\_\_

## Anmeldung zur Musikschule

Hiermit melde ich

mich

meine Tochter / meinen Sohn

unter Anerkennung Ihrer Unterrichtsbedingungen für das Instrument

\_\_\_\_\_ zum Unterricht an.

Ich habe die Schulordnung zur Kenntnis genommen und erkenne sie als verbindlich an.

Schüler: Name, Vorname

Geburtsdatum

--	--

Erziehungsberechtigter: Name, Vorname

--

Straße, Hausnummer

--

Postleitzahl, Wohnort

--

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

--	--

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_