



An die
Musikschule Bremen
Schleswiger Str. 4
28219 Bremen

Anmeldung zum Schnupperkurs

Fach / Instrument: _____ Mietinstrument erwünscht ja nein

Name / Vorname des Elternteils / Zahlungspflichtigen	W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Name / Vorname des Teilnehmer(s)in	W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Geburtsdatum
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	
Schule / Klasse	
Telefon	Mobil
E-Mail	

Der Unterricht kann an folgenden Tagen **nicht** erfolgen: Mo Di Mi Do Fr

Sonstige zeitliche Einschränkungen: _____

Das Ortsgesetz über die Musikschule Bremen der Stadtgemeinde Bremen über die Teilnahme am Unterricht und die Erhebung von Unterrichtsgebühren vom 17. 12. 2019 in der jeweils geltenden Fassung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne es an. Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, bei kurzfristigem Unterrichtsausfall per SMS oder E-Mail benachrichtigt zu werden.

Bremen, am _____ Unterschrift _____

Die o.g. personenbezogenen Daten werden zu Zwecken der Unterrichtserteilung und der Abwicklung der damit verbundenen Verwaltungsarbeiten erhoben. Bei Verweigerung der Angabe dieser Daten kann die Musikschule keinen Unterricht erteilen. Mir ist bekannt, dass die vorstehend freiwillig gemachten Angaben im Rahmen der Datenverarbeitung gespeichert und nach der DSGVO vertraulich behandelt werden.

Ich/wir sind damit einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen ohne Namensnennung meiner Tochter/meines Sohnes/von mir für die Öffentlichkeitsarbeit der Musikschule Bremen (Homepage, Presse, Broschüren, Programme etc.) verwendet werden dürfen. Die Verwendung auf Social Media Seiten wie Facebook, Instagram etc. ist von der Musikschule Bremen nicht vorgesehen. Ja Nein

Bremen, am _____ Unterschrift _____

Wird von der Musikschule ausgefüllt: Erster Unterricht am: _____

Fach: _____ Gr E Mo Di Mi Do Fr Zeit: _____ Ort: _____ Lehrer: _____

MUSIKSCHULE BREMEN (Stadtgemeinde) · Schleswiger Str. 4 · 28219 Bremen
Postanschrift: Postfach 15 02 13 · 28092 Bremen · Fon 0421 - 361 5671 oder 5672 · Fax 0421 - 361 5679
E-Mail: office@musikschule.bremen.de · www.musikschule.bremen.de

Öffnungszeiten des Sekretariats: Montag bis Mittwoch 9-12 und 14-16 Uhr, Donnerstag 9-12 und 14-18 Uhr, Freitag 9-12 Uhr
Sprechzeiten der Schulleitung nach Vereinbarung

Bankverbindung: Landeshauptkasse Bremen (Deutsche Bundesbank Hannover) · IBAN DE18 2500 0000 0025 1015 01 · BIC MARKDEF1250

Musikschule Bremen
Schleswiger Str. 4
28219 Bremen

Instrumentale Schnupperkurse

Die Musikschule Bremen, zugeordnete Dienststelle der Stadtgemeinde Bremen, bietet jeweils 6-wöchige Kurse an, die es Interessierten ermöglichen, das Musikinstrument ihrer Wahl kennenzulernen und zu erproben.

Die Anmeldung zur Teilnahme an einem Schnupperkurs ist schriftlich mit dem umseitigen Formular an die Musikschule Bremen zu richten. Mit der schriftlichen Zuweisung eines Kursplatzes durch die Musikschule Bremen ist die Anmeldung abgeschlossen.

Vertragsbedingungen

1. Unterrichtsdauer, -zeit und -ort

Die Dauer eines Schnupperkurses beträgt 6 Unterrichtsstunden á 30 Minuten im Einzelunterricht. Die Unterrichtszeit sowie der Unterrichtsart werden von der Musikschule festgelegt, in diesem Zusammenhang werden Wünsche nach Unterrichtszeit und -ort nach Möglichkeit berücksichtigt.

2. Unterrichtsgebühr

Die Unterrichtsgebühr für einen Schnupperkurs beträgt € 90,00 und ist in einer Summe nach Erhalt der Rechnung zu entrichten. Ermäßigungen können nicht gewährt werden.

3. Ausfall von Unterrichtsstunden

Von Schülerinnen und Schülern nicht in Anspruch genommene, angebotene Unterrichtsstunden begründen keinen Anspruch auf Erstattung der Unterrichtsgebühr. Für den Ausfall von Unterrichtsstunden, den die Musikschule zu vertreten hat, wird den Schülerinnen und Schülern eine Nachholmöglichkeit angeboten.

4. Mietinstrumente können **nicht** grundsätzlich für die Dauer des Schnupperkurses zur Verfügung gestellt werden. Falls ein Mietinstrument zur Verfügung gestellt werden kann, wird für die Dauer des Schnupperkurses ein Mietvertrag abgeschlossen.

5. Datenverarbeitung

1. Mit dem Abschluss der Anmeldung erklären sich die Schülerinnen und Schüler bzw. ihre Erziehungsberechtigten mit der Speicherung und Nutzung folgender personenbezogener Daten einverstanden: Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon, das Fach des Schnupperkurses der/des Schülerin/Schülers und gegebenenfalls des Erziehungsberechtigten.
2. Die gespeicherten Daten können von den Betroffenen eingesehen werden. Im Übrigen gilt das Bremische Datenschutzgesetz.

6. Haftung

Die Musikschule Bremen übernimmt keine Haftung bei Unfällen, Sach- und Personenschäden sowie Eigentumsverlust.

Bremen, 17. 12. 2019



An die
Musikschule Bremen
Schleswiger Str. 4
28219 Bremen

SEPA-Lastschriftmandat Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1241000000103834

Mandatsreferenz bis 31.12. 2020: 262/1100/01/0000

Mandatsreferenz ab 01.01. 2021: 262/1300/01/0000

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die Landeshauptkasse Bremen, für die unten bezeichnete(n) **Forderungen** bereits fällige und künftig fällig werdende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Landeshauptkasse Bremen gezogenen Lastschriften 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. Die Höhe und die Fälligkeit der Zahlungen habe ich aus meiner Rechnung/meinem Bescheid ersehen. Das Mandat kann von mir jederzeit widerrufen werden. Es erlischt automatisch, wenn zum obigen Kassenzeichen keine Forderung mehr besteht oder nach Vorlage einer Lastschriftrückrechnung.

Zahlungspflichtige/r

Name / Vorname	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Ort	

Bezeichnung der Forderung

Anfordernde Dienststelle	Musikschule Bremen
Forderungsgrund (Zutreffendes ankreuzen)	Musikschulgebühr

Bankverbindung

Kontoinhaber/in (Name, Vorname)			
Kreditinstitut (Name)		BIC	
IBAN	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> </div>		
	Bitte jeweils vier Zeichen pro Feld eingeben		

**Landeshauptkasse Bremen
Schillerstr. 22
28195 Bremen**

Ort, Datum und Unterschrift (Kontoinhaber/in)