

Anmeldung

Musikschule des Landkreises Altenburger Land
Schulteil Altenburg - Sekretariat
Schmöllnsche Vorstadt 9 - 11
04600 Altenburg

Schüler:

Name, Vorname _____
Geburtsdatum

Straße

_____ _____
Postleitzahl Wohnort

Telefon

Eltern:

Name, Vorname

Straße

_____ _____
Postleitzahl Wohnort

Telefon

Sind bereits weitere Familienangehörige an unserer Schule? ja nein

Gewünschtes Unterrichtsfach: _____**Schulteil/Unterrichtsort:** _____**Sonstige Bemerkungen:** __________
Ort, Datum_____
Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s**Veränderungen bitte der Musikschule schriftlich mitteilen!**Wird von der Schule ausgefüllt:

Unterrichtsbeginn: _____	Schüler- Nr.: _____
Unterrichtsart: _____	PK-Nr.: _____
Lehrkraft: _____	
Unterrichtszeit: _____	Unterschrift Schulleiter/in: _____