

Vereinbarung Instrumentenkarussell

zwischen

Frau
(als Musiklehrerinnen)
und

Katrin Weninger und Ursula Schünke

Name des/der Schülers/Schülerin _____ und Vorname _____ Geb.-Datum _____

Name u. Vorname Mutter / _____ Name u. Vorname Vater _____ bzw. Name u. Vorname des Erziehungsberechtigten

Anschrift _____

Straße PLZ Ort

Telefonnummer: _____ / _____

e-mail: _____

Termin (bitte ankreuzen): Frühjahr ☐ Herbst ☐

Uhrzeit (bitte ankreuzen): **15:15 Uhr** ☐ **oder 16:30 Uhr** ☐

Unterrichtskosten: € 140,-- (einhundertundvierzig)

(10 Unterrichtseinheiten)

Ort / Datum _____

Unterschrift des Musikpädagogen _____

Ort / Datum _____

Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigter _____

Bankverbindung: Sparda-Bank West eG
IBAN DE58 3706 0590 0003 1609 34 BIC GENODED1SPK

Verein der Freunde und Förderer der Carl-Stamitz-Musikschule e.V.
Josefstraße 57
51143 Köln
Telefon-Nr.: 02203 / 59 10 40
Fax: 02203 / 59 14 59
Email: wir@stamitz-musikschule.de