Ludwig-Meyn-Gymnasium der Stadt Uetersen

Seminarstraße 10, 25436 Uetersen, Telefon 0 41 22 4 60 30, Telefax 0 41 22 4 60 333



Anmeldeformular zum Musikzweig 2025 – 2027

Hiermit melde ich mein Kind ab Beginn des Schuljahres 2025/26 **für die Dauer von zwei Jahren verbindlich** zum Musikzweig des Ludwig-Meyn-Gymnasiums Uetersen an. Der Kurs findet **zweimal in der Woche** statt.

Mein Kind nimmt tei	il am (bitte ankreuzen):				
☐ Streicherkurs	(Geige, Bratsche, Cello, Kontrabass)				
☐ Bläserkurs (Qu	uerflöte, Saxophon, Klarinette, Trompete, Pos	saune, Tuba)			
☐ Gesangskurs	(kostenfrei)				
	Schüler/in		Erziehungsberechtigte/r		
Vorname		Vorname			
Nachname		Nachname			
Straße Hausnr.		Telefonnummer(n)			
PLZ Ort		Mailadresse			
Ich übernehme die	entstehenden Kosten für den				
☐ Streicherkurs (monatlich 25,- € Kostenbeitrag zum Unterricht).					
□ Bläserkurs (monatlich 25,- € Kostenbeitrag zum Unterricht).					
Mir ist bekannt, dass zusätzliche Kosten für das Leihinstrument bei externen Anbietern anfallen (ca. 20,- €					
	Kosten für Noten, Notenständer,				
Bitte leihen oder kaufen Sie kein Instrument. Zu Beginn des Kurses werden alle Instrumente ausprobiert, bevor die Kinder sich entscheiden. Alle Familien werden dann zu gegebener Zeit über die Möglichkeiten der Anschaffung eines Leihinstruments informiert. Die Schule verleiht keine Instrumente, vermittelt aber zu den externen Anbietern.					
Ort, Datum	Unterschrift der/des Erziehungsberech	itigten			

ANMERKUNG

 Bitte erteilen Sie der Stadt Uetersen für € 25,- monatlich vom 01.08.2025 - 31.07.2027 eine Bankeinzugsermächtigung/ SEPA-Lastschriftmandat (siehe Rückseite) und geben sie mit diesem Schreiben im Geschäftszimmer ab.

Bitte wenden

€ 25 monatlich vom 1.8.25 – 31.7.27

Bankeinzugsermächtigung / SEPA-Lastschrift-Mandat

Stadt Uetersen Der Bürgermeister Wassermühlenstraße 7 25436 Uetersen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000030045

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Uetersen, einmalig/wiederkehrend Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Uetersen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Über die einzuziehenden Beträge und Fälligkeiten, sowie der Mandatsreferenznummer erhalten Sie eine gesonderte Abbuchungsvorankündigung.

Entstehen der Stadt Uetersen im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die Sie zu vertreten haben, z.B. mangelnde Deckung bei Fälligkeit, nicht rechtzeitige Bekanntgabe von Kontoänderungen - mind. 7 Tage vor Fälligkeit - oder unberechtigte Stornierung von Lastschriften, so sind die Kosten von Ihnen zu tragen (Rücklastschriftgebühren des Kreditinstituts.

	nier bitte:	
Kassenzeichen: (ggf. Forderungsbezeichnung)	21700.4461214	des"
Name, Vorname:		
Straße, Haus-Nr.:		
Postleitzahl, Ort:		
Kreditinstitut:		
IBAN	DE	
BIC	8 oder 11 Stellen (nur bei ausl. Konten erforderlich)	
SEPA-Mandat gilt ab:	□ wiederkehrende Zahlungen	
our A-Mandat gilt ab.	□ einmalige Zahlung	
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber/in, ggf. Bevollmächtigte/r m, Nachweis	