

**Musikschule der Universitäts- und Hansestadt Greifswald, Der Oberbürgermeister**

Steinbeckerstr. 45, 17489 Greifswald, Tel. 03834 - 8536 4491 Fax 03834 - 8536 4492, musikschule@greifswald.de

**Ummeldung**

Name des Schülers	Vorname	Geburtsdatum
Name des Erziehungsberechtigten/Zahlungspflichtigen	Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ	Ort
Telefon	Handy	eMail

Schule / Kita

**bisheriger Unterricht** **künftiger Unterricht ab:**

<b>Instrument / Fach</b>		<b>Instrument / Fach</b>	
Einzelunterricht <input type="checkbox"/>	Kleingruppenunterricht <input type="checkbox"/>	Einzelunterricht <input type="checkbox"/>	Kleingruppenunterricht <input type="checkbox"/>
Partnerunterricht <input type="checkbox"/>	Gruppenunterricht <input type="checkbox"/>	Partnerunterricht <input type="checkbox"/>	Gruppenunterricht <input type="checkbox"/>
Lehrer		Lehrer	

**bisheriger Unterricht** **künftiger Unterricht ab:**

<b>Instrument / Fach</b>		<b>Instrument / Fach</b>	
Einzelunterricht <input type="checkbox"/>	Kleingruppenunterricht <input type="checkbox"/>	Einzelunterricht <input type="checkbox"/>	Kleingruppenunterricht <input type="checkbox"/>
Partnerunterricht <input type="checkbox"/>	Gruppenunterricht <input type="checkbox"/>	Partnerunterricht <input type="checkbox"/>	Gruppenunterricht <input type="checkbox"/>
Lehrer		Lehrer	

Ergänzungskurs		Ergänzungskurs	
Lehrer		Lehrer	
Ergänzungskurs		Ergänzungskurs	
Lehrer		Lehrer	

**Änderungsvertrag**

Die Gebühren sollen durch die Stadtkasse von meinem Konto abgebucht werden  ja  
 (dazu beiliegende Einzugsermächtigung ausfüllen)  nein

Mit der Änderung der Unterrichtsform bin ich einverstanden, mir ist bekannt, dass durch die Ummeldung eine Veränderung der Gebühr eintreten kann.

**Die Benutzungs- und Gebührensatzung der Musikschule Greifswald habe ich gelesen und erkenne sie an.**

Greifswald, den	Unterschrift Schüler / Erziehungsberechtigter	Unterschrift Musikschule
-----------------	---	--------------------------

wird von der Musikschule ausgefüllt

Lehrkraft	Unterrichtsform	Unterrichtsbeginn	Unterrichtszeit
-----------	-----------------	-------------------	-----------------