



Familienname (Schüler/in) Vorname

Geburtsdatum Geschlecht: männlich weiblich

Unterrichtsfach Anfänger(in) Fortgeschrittene(r)

Anmerkungen

Vollständige Adresse (der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten)

Name

Straße

PLZ u. Ort

Telefon (bitte unbedingt angeben) (mobil)

Telefonnr. im Notfall (**immer erreichbar unter**) e-mail

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass auf der Homepage der Stadt Lohr a.Main
Fotos eingestellt werden dürfen, die Schüler u. Schülerinnen
der Sing- und Musikschule der Stadt Lohr a.Main bei Veranstaltungen zeigen

Ja Nein

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich bin einverstanden, dass die Musikschule meine/unsere oben angegebenen persönlichen Daten maschinell erhebt, speichert und nutzt. Diese personenbezogenen Daten sind zum Zwecke der Durchführung des Anmelde-wunsches erforderlich und werden auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Ohne diese Angaben können Leistungen der Musikschule leider nicht in Anspruch genommen werden. Jede darüber hinaus gehende Verarbeitung meiner/unsere-r personenbezogener/n Daten sowie die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf meiner Einwilligung. Ich bin gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Musikschule um umfangreiche Auskunftserteilung über die gespeicherten personenbezogenen Daten zu ersuchen. Gemäß Artikel 16 und 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber der Musikschule die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Darüber hinaus kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen.

Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat
Die Gebühren werden per Lastschrift eingezogen

Ich ermächtige die Stadt Lohr a.Main, monatlich wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. (Berechnung lt. jeweils gültiger Gebührenordnung). Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Lohr a.Main auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN DE

Datum Unterschrift

Gläubiger-ID: DE83ZZZ00000169195 Bankverbindung: Sparkasse Mainfranken IBAN: DE44 7905 0000 0000 0888 80