



Musikschule Havixbeck

Bellegarde Platz

48329 Havixbeck

jugendorchester havixbeck e. v.

TRÄGER DER

musikschule havixbeck

bellegarde platz

48329 havixbeck

tel.: 02507 - 2285

fax: 02507 - 4075

mail.musikschule@web.de

www.musikschule-havixbeck.de

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im „Jugendorchester Havixbeck e. V.“ entsprechend der gültigen Vereinsatzung. Die Mitgliedschaft gilt als Familienmitgliedschaft. Im Einverständnis mit den ausliegenden Unterrichtsbedingungen melde ich folgenden Musikschüler bzw. Musikschülerin zum Unterricht in folgendem Fach an:

Fach		

Name des Schülers	Vorname	Geburtsdatum

Straße	PLZ / Ort	Telefon

Ort	,den	Datum
		Unterschrift (bei Minderjährigen ges. Vertreter/in)

Nur vom Lehrer auszufüllen:

Erste Unterrichtsstunde: _____
Datum Lehrer

Bereits Mitglied: ja nein (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrags erfolgt per Einzugsermächtigung. Falls keine Mitgliedschaft besteht, füllen Sie bitte die Bankeinzugsermächtigung aus.

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Kassierer des „Jugendorchester Havixbeck e. V.“ zum Einzug des Mitgliedsbeitrages entsprechend des Beschlusses der Mitgliederversammlung.

_____	_____	_____
Konto Nr.	BLZ	Name der Bank

Nachname des Mitgliedes bzw. des Kontoinhabers		Vorname

Straße		PLZ / Ort

Ort	,den	Datum
		Unterschrift des Kontoinhabers