

# Anmeldung zur Musikklasse ab dem Schuljahr 2025/2026



Hiermit melde ich meine(n) Tochter / Sohn

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

für den Fall des Zustandekommens einer Musikklasse **verbindlich an**.

### **Bitte die folgenden drei Felder ankreuzen!**

- Mir ist bekannt, dass die Musikklasse über einen Zeitraum von zwei Jahren (Jg.5/6) geht. Eine Abmeldung während dieser zwei Jahre ist **nur mit wichtigem Grund** möglich (z.B. Umzug, körperliche Beeinträchtigung).*
- Mir ist bekannt, dass die Musikklasse mit monatlichen Kosten von **9 €** verbunden ist, sofern ein geliehenes Instrument (insbesondere Holz- und Blechblasinstrumente) mit nach Hause genommen wird. Mit dieser Leihgebühr werden Kosten für die Reinigung und für allgemeine Reparaturen des Instruments abgedeckt.*
- Mir ist bekannt, dass **kein Anspruch auf ein bestimmtes Instrument besteht**, aber versucht wird, den Wunsch meines Kindes bzw. seine Eignung zu berücksichtigen.*

Aurich, den \_\_\_\_\_ 2025

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Bemerkungen:**

---

---

---



## SEPA-Lastschriftmandat

➔ Gilt nur für den Fall, dass ein Instrument ausgeliehen wird. Die Entscheidung darüber wird erst im September 2025 nach Abschluss des Instrumentenkarussells getroffen! Das Lastschriftmandat wird vorsorglich erteilt. Es wird vernichtet, wenn kein Instrument ausgeliehen wird.

Förderkreis Integrierte Gesamtschule Aurich, Am Schulzentrum 14, 26605 Aurich  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 77 ZZZ 00000881283

Ich ermächtige den Förderkreis der Integrierten Gesamtschule Aurich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Einzug von 9 € erfolgt am 10. eines jeden Monats. Zugleich weise ich hiermit mein Kreditinstitut an, die von dem Förderkreis der Integrierten Gesamtschule Aurich auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Ich Sorge dafür, dass mein Konto die nötige Deckung aufweist.**

*Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

\_\_\_\_\_  
Nachname, Vorname des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer oder E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name):

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers