

An die KREISMUSIKSCHULE  
LANDRATSAMT  
95643 Tirschenreuth

**BITTE BIS 10.07.**

**ANMELDEN !**

(Sonst nur bedingt unmittelbare  
Berücksichtigung möglich!)

## ANMELDUNG

Ich melde mein Kind / mich zum Unterricht an der Musikschule des Landkreises Tirschenreuth an. Die Regelungen zur Ausbildung an der Musikschule des Landkreises Tirschenreuth erkenne ich an (Die Schul- und Entgeltordnung ist auf der Homepage der Musikschule einsehbar oder kann angefordert werden). Insbesondere sorge ich für regelmäßigen Unterrichtsbesuch, die Teilnahme an Veranstaltungen der KMS und in der Instrumentalausbildung für regelmäßiges Üben. Hiermit gehe ich einen Jahresvertrag – Ausnahme bei der Musikalischen Früherziehung einen Zweijahresvertrag – mit der Kreismusikschule ein. Ich erkenne an, dass eine Abmeldung nur zum Schuljahresende möglich ist. Auf Grund der neuen gesetzlichen Änderung ist für jedes weitere Schuljahr eine Wiederanmeldung bis zum 30.06. erforderlich. Ich verpflichte mich zur Zahlung des jährlichen Unterrichtsentgelts gemäß der geltenden Entgeltordnung und Tarifliste, die mir vor Ausbildungsbeginn übergeben werden. Die Aufsichtspflicht der Lehrkräfte beginnt und endet an der Eingangstüre des Unterrichtsraumes.

Datenschutzhinweise erhalten Sie unter [www.kms-tir.de](http://www.kms-tir.de) oder von der Schulverwaltung.

### Schülerin / Schüler:

(Bitte ausfüllen und Zutreffendes in den Kästchen ankreuzen!)

männlich       weiblich

Vor- und Familienname	Geburtsdatum
Anschrift (Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer)	
E-Mail-Adresse	Telefonnummer (dringend erforderlich)
weitere Telefonnummer tagsüber	Telefax

X

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzliche/r Vertreter/in)

### Im kommenden Schuljahr 2026/2027:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> in der ___ Klasse (Jahrgangsstufe) einer allgemeinbildenden Schule | <input type="checkbox"/> Studierende(r) / Auszubildende(r)<br>(Bescheinigung erforderlich) |
| <input type="checkbox"/> in der Kinderkrippe <input type="checkbox"/> im Kindergarten       | <input type="checkbox"/> Sonstige<br>(z. B. Berufstätige/-r, Rentner/-in etc.)             |

(Bezeichnung der Einrichtung und Ort)

### Unterrichtsfach (Details siehe unter „Ausbildungsmöglichkeiten ...“):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Musikgarten (MG) ab 6 bzw. ab 18 Monate  | <input type="checkbox"/> Bläser-, Blockflöten-, Percussion-, Singklasse (bitte jew. Klasse unterstreichen) |
| <input type="checkbox"/> Musikalische Früherziehung (MFE) ab 4/5 Jahren   | <input type="checkbox"/> Erwachsenenorchester  |
| <input type="checkbox"/> Musikalische Grundausbildung (MAG) für Schüler der<br>1. bzw. 2. Jahrgangsstufe (nur, wenn keine MFE-Ausbildung erfolgt ist) | <input type="checkbox"/> Musiktheorie/Gehörbildung   |
| <input type="checkbox"/> Musikinstrument (Hauptfach): _____   |  |
| <input type="checkbox"/> Gesang (Hauptfach)   | <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> Ballett  | <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> Musiktheater   | <input type="checkbox"/>   |
| <input type="checkbox"/> Spielgruppe, Orchester: _____  |  |

### Unterrichtsort:

Der Unterricht an der Kreismusikschule findet ortsnah statt, es besteht jedoch kein Anspruch auf einen bestimmten Unterrichtsort.

## **Voraussetzungen der Schülerin/ des Schülers:**

- Bisher keine Musikausbildung
  - Eine musikalische Ausbildung wurde bereits erfahren in folgendem Fach  
(Instrument, Musikal. Früherziehung, Ballett usw.)

Dauer der vorausgegangenen Ausbildung : \_\_\_\_ Jahr(e) durch

- KMS TIR       andere Musikschule       allgemeinbild. Schule       privat

## **Erziehungsberechtigte Person(en):**

Vorname(n) und Familienname

## **Sepa - Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Landkreis Tirschenreuth, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zudem weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landkreis Tirschenreuth auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-ID der KMS lautet: DE21 KMS 000 000 624 47

- zum 15.12., 15.02., 15.04. und 15.06. eines Schuljahres
  - zum 15.02. und 15.06. eines Schuljahres

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

Kontoinhaber: Name, Vorname

**ANSWER** The answer is 1000.

Strasse, Haus-Nr.	PLZ, Ort
Ort, Datum	 Unterschrift/en / Kontoinhaber

**Nur ankreuzen, wenn Bankeinzug nicht gewünscht wird**

- Ich erteile keine Einzugsermächtigung und verpflichte mich deshalb zur Überweisung des Unterrichtsentgelts entsprechend der genannten Fälligkeiten in der erhaltenen Rechnung auf das Konto bei der Sparkasse Oberpfalz Nord **IBAN: DE61 7535 0000 0000 1002 30, BIC: BYLADEM1WEN**

## **Familienermäßigung:**

- wird beantragt:

Name weiterer Geschwister oder eines Elternteils,  
die Unterricht an der Kreismusikschule erhalten:

For more information about the study, please contact the study team at 1-800-258-4929 or visit [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov).

## **Sozialermäßigung:**

auf Antrag bei finanzieller Bedürftigkeit: Auskunft unter Tel. 09631/88-341

**Für die Statistik:** Wie sind Sie auf die Musikschule aufmerksam geworden?

- Schulbesuch     Woche der offenen Tür     Freunde     Sonstiges

### **Wünsche und Anregungen:**