

ANMELDUNG ZUM MUSIKUNTERRICHT

Ihr Vertragspartner: **music-us Musikschulen**
 Lutertalstr. 17
 3065 Bolligen
 music@music-us.ch

Herr/Frau
 Familienname:

Vorname:

Vorname Vater/Mutter:

Strasse:

Plz/Ort:

Telefon privat: Geschäft:

Mobile: E-Mail:

Geburtsdatum:

Instrument: Lektion / Minuten:

Gewünschte Zeit /
 Wochentage: 1.

2.

3.

ICH HABE VOM SCHULREGLEMENT KENNTNIS GENOMMEN.

Ort, Datum: Unterschrift:
 (gesetzlicher Vertreter)

Unterrichtsorte:

- Burgdorf
 Grosshöchstetten
 Rubigen
 Thun

Studenten, Lehrlinge, AHV-
 und IV-Bezüger bitte eine
 Kopie des Ausweises beilegen.

Wird von der Musikschule ausgefüllt

Unterrichtsort:

Eintritt:

Kurs-Art:

Instrument:

Lehrkraft:

- insieme
 Schülerliste
 Buchhaltung