Anmeldung KreisMusikSchule Fulda

Von der Volkshochschule auszufüllen!	SCHULE	FULD
TN-Nr.		
Kurs-Nr.		
Familienname des Schülers / der Schülerin	Vorname des Schülers / der Schülerin	
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum		
Familienname des/der Erziehungsberechtigten	Vorname des/der Erziehungsberechtigten	
Telefon (privat)	Telefon (dienstlich)	
Mobil	E-Mail	
Anmeldung zum/zur ⊐ Instrumental-/Vokalunterricht		
Instrument: ggf.	Dozentenwunsch:	
Anfänger: ja □ nein □ Falls nein: Art und Da	uer des bisherigen Unterrichtes:	
 □ MFE – Musikalische Früherziehung (für Kinder im Al □ MGA – Musikalische Grundausbildung (für Kinder im □ JEKI+ (nur nach Absprache mit der Musikschulleitun 	n 1./2. Schuljahr)	
Gewünschte Unterrichtsform (bei Instrumental-/Vokalur	nterricht)	
	erricht 30 Minuten Großgruppe (ab 8 Teilnehmern)	
(evtl. zusammen mit:		
Gewünschter Unterrichtsort:		
Sofern der Unterricht am o.g. Ort nicht stattfinden kann, w		
☐ Fulda ☐ Hünfeld	—	_ zu besuchen.
Gebührenermäßigung Besteht ein Anspruch auf Familienermäßigung?	ja □ nein □	
Name des Schülers/der Schülerin, der/die den Unterricht bereits besuc	Unterricht	
Nird Sozialermäßigung gewünscht? ja ☐ (Nachweise	über Einkommen und Belastungen beifügen)	nein \square

LANDKREIS [

Hinweise zum Datenschutz (Art. 13 DSGVO)

Betroffenenrechte: Als betroffene Person werden Sie darüber informiert, dass Sie ein Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung bzw. Einschränkung (Art. 18 DSGVO) der Verarbeitung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO) sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO) haben.

Zudem haben Sie das Recht, die Einwilligung im Sinne von Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Weiter besteht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde (Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden, Telefon: +49 611 1408 – 0, Telefax: +49 611 1408 - 611).

Datenverarbeiter, Verantwortlicher: Landkreis Fulda, Wörthstraße 15, 36037 Fulda

Der Landkreis Fulda hat einen Datenschutzbeauftragten bestellt, der über folgende E-Mail-Adresse kontaktiert werden kann: datenschutzbeauftragter@landkreis-fulda.de

Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden: 10 Jahre

Rechtgrundlage der Verarbeitung: Die Verarbeitung beruht auf Artikel 6 Abs. 1 lit. a DSGVO.

Einverständniserklärung zu Foto-, Video- und Audioaufnahmen

Lich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen von Veranstaltungen Foto-, Video- und Audioaufnahmen des/der Angemeldeten gemacht werden

und zur Veröffentlichung

Ort. Datum

- \cdot auf Internetseiten des Landkreises Fulda
- im Rahmen von Pressemitteilungen
- in (Print-)Publikationen der KreisMusikSchule

verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Die Fotos, Videos und Audioaufnahmen dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit der KreisMusikSchule. Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber der KreisMusikSchule jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Erklärung zur Kenntnisnahme der Musikschulordnung sowie den Hinweisen zum Datenschutz (Art. 13 DSGVO)

Ich erkläre hiermit, die zum Unterrichtsvertrag gehörende Musikschulordnung (nachzulesen auch auf der Homepage www.musik-landkreisfulda.de) gelesen zu haben und akzeptiere die darin genannten Bedingungen.

Auch die Hinweise zum Datenschutz (Art. 13 DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

X	
Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)	

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Bitte beachten Sie: Ohne SEPA-Lastschriftmandat (siehe Ziffer 6.2.1 der Musikschulordnung) ist die Bearbeitung Ihrer Anmeldung nicht möglich

Ich ermächtige die Volkshochschule des Landkreises Fulda, Wörthstraße 15, 36037 Fulda, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schulungseinrichtung von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

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. Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Kreditinstitut:	<u> </u>
IBAN:	
Name des Kontoinhabers	
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Ort, Datum	Unterschrift