

Anmeldung

KreisMusikSchule Fulda



Von der Volkshochschule auszufüllen!

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 Dauer des bisherigen Unterrichtes: _____

- ☐ MFE – Musikalische Früherziehung (für Kinder im Alter von 4 – 6 Jahren)
- ☐ MGA – Musikalische Grundausbildung (für Kinder im 1./2. Schuljahr)
- ☐ JEKI+ (nur nach Absprache mit der Musikschulleitung und an ausgewählten Standorten)

Gewünschte Unterrichtsform (bei Instrumental-/Vokalunterricht)

- ☐ Einzelunterricht 45 Minuten ☐ Einzelunterricht 30 Minuten
- ☐ 2-er Kleingruppe ☐ 3-er/4-er Kleingruppe ☐ Großgruppe (ab 8 Teilnehmern)

(evtl. zusammen mit: _____)

Gewünschter Unterrichtsort: _____

Sofern der Unterricht am o.g. Ort nicht stattfinden kann, wäre ich auch in der Lage, den Unterricht in

☐ Fulda ☐ Hünfeld ☐ _____ zu besuchen.

Gebührenermäßigung

Besteht ein Anspruch auf Familienermäßigung? ja ☐ nein ☐

Name des Schülers/der Schülerin, der/die den Unterricht bereits besucht)

Unterricht

Wird Sozialermäßigung gewünscht? ja ☐ nein ☐

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

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

Einverständniserklärung zu Foto-, Video- und Audioaufnahmen

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

- 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-landkreis-fulda.de) gelesen zu haben und akzeptiere die darin genannten Bedingungen.

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

X

Ort, Datum

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: _____

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

X

Ort, Datum

Unterschrift