



Anmeldung Vokale Früherziehung Dommusik

Dommusik Speyer
Geschäftsstelle
Hasenpühlstr. 33b
67346 Speyer
Tel: 06232/10093-10
Fax: 06232/10093-19
dommusik@bistum-Speyer.de

GESCHWISTERKIND ☐

KITAPLATZ/HORTPLATZ ☐ ja ☐ nein ab: _____

Hiermit melde ich meinen Sohn/ meine Tochter verbindlich an.

(Name, Vorname des Kindes)

(Geb. Datum)

(Name, Vorname des Erziehungsberechtigten)

(Konfession des Kindes)

((Straße, PLZ, Ort)

(Telefon Festnetz / Mobil)

(E-Mail)

Kurszeiten (bitte alle Möglichkeiten ankreuzen, die für Sie in Frage kommen.)

Für Kinder von ca.4 Jahren bis zum Vorschulalter (nach Einschulungsalter in RLP) ohne Begleitung der Eltern

☐

Montag: 16:20 Uhr

☐

Montag: 17:00 Uhr

☐

Dienstag: 15:00 Uhr

☐

Dienstag: 15:40 Uhr

☐

Donnerstag: 17:00 Uhr

Bemerkungen _____

Bitte beachten Sie unsere aktuellen Kursinformationen.

Einverständniserklärung zur Nutzung von Foto-, Ton- und Filmaufnahmen

Die Dommusik Speyer darf Foto-, Ton- und Filmaufnahmen meines Kindes, die im Rahmen der Auftritte des Chors, im Unterricht oder bei Ausflügen gemacht werden, für Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit (Jahresbericht, Werbematerialien, Homepage u. ä.) verwenden.

Datum

Unterschrift

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme
--

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Domkapitel Speyer Dommusik Hasenpfulstr. 33b 67346 Speyer
--

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE52ZZZ00000227565	[Mandatsreferenz] Kursteilnehmer:
---	---

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Domkapitel Speyer

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] Domkapitel Speyer

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1	IBAN DE
------	-------------------

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------