



WIESBADENER MUSIK- & KUNSTSCHULE E. V.

**INSTRUMENTALUNTERRICHT
GESANGSUNTERRICHT**

**UNVERBINDLICHE ANMELDUNG
UNTERRICHTSVERTRAG**

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Schüler/in	
_____ Name, Vorname	_____ Geburtsdatum
Ggf. Erziehungsberechtigte/r	
_____ Name, Vorname	_____ Geburtsdatum

Ich willige/wir willigen ein, dass meine/unsere personenbezogenen Daten, die allein zum Zweck der Durchführung des bestehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, bearbeitet und gespeichert werden.

Im Zuge des erweiterten Auskunftsrechts ist die Wiesbadener Musik- & Kunstschule jederzeit dazu verpflichtet, mir / uns eine kostenlose Kopie der vorliegenden Daten zur Verfügung zu stellen.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

- Ich/wir willige/n ein, dass meine/unsere Adressdaten für die Zusendung von Einladungen und Informationen der WMK genutzt werden dürfen.
- Ich/wir willige/n ein, dass Ton- und Bildaufnahmen, die im Zusammenhang mit dem Unterricht oder mit Veranstaltungen der Musikschule entstehen, von der WMK für Publikationszwecke (Werbematerial wie Flyer und Broschüren, Homepage u. ä.) verwendet werden dürfen.
- Ich / wir willige/n ein, dass im Falle des kurzfristigen Unterrichtsausfalls meine Mobilfunknummer für die Unterrichtsabsage per SMS verwendet werden darf.

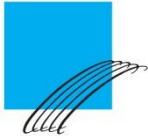
Wir möchten den Ablauf des Vertragsverfahrens gerne beschleunigen und Ihnen die Unterlagen und weitere Dokumente durch unverschlüsselten E-Mail-Versand zustellen. Dafür benötigen wir Ihre Zustimmung.

- Ich/wir willige/n ein, Vertragsunterlagen und Rechnungen auf elektronischem Wege zu erhalten.

Ich / wir nehme/n zur Kenntnis, dass ich / wir jederzeit das Recht habe/n, die gegebene Einwilligungserklärung für die Zukunft **abzuändern oder gänzlich zu widerrufen**. Der Widerruf kann dabei postalisch, per E-Mail oder per Fax erfolgen.



Datum, Unterschrift



WIESBADENER MUSIK- & KUNSTSCHULE E. V.

Unverbindliche Anmeldung/Unterrichtsvertrag

Schüler/in		
<input type="checkbox"/> weiblich		
<input type="checkbox"/> männlich		
<input type="checkbox"/> divers		
_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße	PLZ	Ort

E-Mail	Tel. mobil	Tel. Festnetz

Erziehungsberechtigte/r		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	

Zahlungspflichtige/r		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
_____	_____	_____
Name, Vorname	Geburtsdatum	

Gewünschter Eintrittstermin: _____

Gewünschtes Fach: _____ 25 Min 50 Min Gruppe

Gewünschter Unterrichtsort: Schillerplatz Biebrich Klarenthal Oranienschule
 Schierstein Johannes-Maaß-Schule

Unterrichtsgeldermäßigung: BAföG/HAföG Leistungen nach SGB XII AsylbLG
 Bezieher/innen von Arbeitslosen-, Wohn- & Bürgergeld (nach SGB II)
 Familienermäßigung Schüler/innen, Studierende über 21 Jahre
(Bescheinigung erforderlich)

Musikalische Vorbildung: _____
Fach, Dauer

Von den allgemeinen Vertragsbedingungen und der z. Zt. gültigen Preisliste habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an. Der Vertrag wird erst gültig mit dem Erhalt unserer Aufnahmebestätigung oder der Aufnahme des Unterrichts.

Ort, Datum:



Unterschrift Zahlungspflichtige/r



SEPA-Lastschriftmandat

Wiesbadener Musik- & Kunstschule
Gläubiger-ID: DE82ZZZ00000081816

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Kontoinhaber/in:

Herr Frau

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Wiesbadener Musik- und Kunstschule e. V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den o. g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o. g. Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Kreditinstitut _____

BIC _ _ _ _ _ | _ _ _ _

IBAN DE_ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _



Ort, Datum, Unterschrift Zahlungspflichtige/r