

Anmeldeformular zum Schnupperabi



Instrument

Wunsch-Lehrperson

Schnupperabi: 3 Lektionen à 30 min

Ihre Mitteilung: _____

Personalien (bitte alle Felder ausfüllen)

Name / Vorname Schüler*in

Geburtsdatum Schüler*in

Name von Mutter oder Vater

Vorname von Mutter oder Vater

Adresse

E-Mail-Adresse

PLZ / Ort

Telefon

Hiermit bestätigen Sie, die Schulordnung (siehe Homepage) gelesen zu haben und verpflichten sich, die Bestimmungen über die Bezahlung des Schulgeldes einzuhalten.

Datum, Unterschrift

Bitte senden an Musikschule Bipperramt, Hafnerweg 5, 4537 Wiedlisbach, oder als Mail-Anhang an info@msbipperamt.ch