



# Bläser-AG



Erstes gemeinsames Musizieren mit  
Blasinstrumenten für Kinder im Alter von 8 – 10 Jahren



Kursleitung: Norbert Hennenberg  
Zeit & Ort: donnerstags, 14:30 Uhr in der Grundschule, Vorhelm

In dieser AG kannst du gemeinsam mit anderen Kindern musizieren und eines von 3 Blasinstrumenten zu deinem Lieblingsinstrument machen. Angeboten werden Klarinette, Trompete und Tenorhorn. Schon bald wirst du die ersten Lieder auf deinem Instrument spielen können. Zusammen klingt das besonders toll! Wenn du dann noch mehr Lust auf gemeinsames Musikmachen hast, dann kannst du zusätzlich im Kinder- und Jugendorchester des Musikvereins mitspielen. Das Instrument leihst dir der Musikverein oder die Musikschule.

## Weitere Informationen:

Die Bläser-AG startet nach den Sommerferien im Oktober als Kooperation der Musikschule Beckum-Warendorf und des Musikvereins Vorhelm. In einer Gruppe musizieren 4 – 11 Kinder. Die Unterrichtsgebühr beträgt für 6 – 11 Teilnehmer monatlich 26 € bzw. für 4 – 5 Teilnehmer 29 € pro Monat. (Es besteht die Möglichkeit, 50 % Sozialermäßigung und Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket zu beantragen. Informationen dazu erhalten Sie in der Geschäftsstelle der Musikschule.)

Die AG findet einmal wöchentlich für 45 Minuten statt. Der Kurs dauert zunächst ein Jahr. Im Anschluss kann der Unterricht je nach Bedarf in der AG-Form als auch im Einzel- oder Partnerunterricht fortgeführt werden.

Die Instrumente können Mitglieder kostenlos vom Musikverein leihen. Zudem können Instrumente gegen eine Gebühr von 8 € (inkl. Versicherung) von der Musikschule geliehen werden.

Bei Interesse bitten wir um kurzfristige Anmeldung, da die AG im September beginnt.

## Information und Anmeldung:

Musikschule Beckum-Warendorf e.V. | Waldenburgerstr. 2 | 48231 Warendorf

Tel: 02581-534307 | Fax: 02581-534399

E-Mail: [info@musikschule-waf.de](mailto:info@musikschule-waf.de) | [www.musikschule.kreis-warendorf.de](http://www.musikschule.kreis-warendorf.de)

Musikschule Beckum-Warendorf e.V.  
Geschäftsstelle  
Waldenburger Straße 2  
48231 Warendorf

Kontaktdaten  
Zimmer C 0.92  
Tel. 02581-534307  
Fax 02581-534399

Info@musikschule-waf.de  
[www.musikschule.kreis-warendorf.de](http://www.musikschule.kreis-warendorf.de)

## Anmeldung zur Musik AG

bei 4 - 5 Schülern: 29,00 €/mtl.  
bei 6 -11 Schülern: 26,00 €/mtl.

**Beginn: September 2016**

**Die Anmeldung für die Musik AG ist jeweils für ein Jahr bindend.**

Sie verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, sofern nicht 2 Monate vor Kursende schriftlich gekündigt wird

Instrument Bläser-AG Vorhelm Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

Unterrichtsort/Schule Vorhelm Geb.-Datum \_\_\_\_\_

Besuch der Klasse  männlich  weiblich \_\_\_\_\_

Leihinstrument wird beantragt  Ja  Nein musikalische Vorbildung (z.B. MFE,...) \_\_\_\_\_

### Angaben der Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname der Mutter \_\_\_\_\_ Name, Vorname des Vaters \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Zur besseren Erreichbarkeit geben Sie bitte auch Ihre Handy-Nummer und E-Mail an \_\_\_\_\_

PLZ/Ort/Ortsteil \_\_\_\_\_ Tel./ Handy vormittags/nachmittags \_\_\_\_\_

Die Schul- und Schuldgeldordnung der Musikschule Beckum-Warendorf e.V. in der jeweils gültigen Fassung erkennen wir als rechtsverbindlich an. E-Mail \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift der Mutter \_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift des Vaters \_\_\_\_\_

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:  
**Musikschule Beckum-Warendorf e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers  
Straße und Hausnummer: **Waldenburger Straße 2**

Postleitzahl und Ort: **48231 Warendorf**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
**DE41ZZZ00000207296**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):  
\_\_\_\_\_

**Einzugsermächtigung:**  
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**  
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 Zahlung  Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):  
D E \_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen):  
D E \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum (TT/MM/JJJJ): \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Beträge, die per SEPA-Lastschrift eingezogen werden, werden spätestens einen Werktag vor dem Lastschrift-Einzug bekanntgegeben.