

Fon 07141 971370  
Fax 07141 971371  
Mail info@jms-lb.de

## Änderungsmeldung

ab ..... SchülerIn .....  
Datum

### bisher

Unterrichtsfach ..... LehrerIn .....

- Einzelunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten
- Kombiunterricht     .....
- Gruppenunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten  
                                   2 Schüler         3 Schüler
- Klassenunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten  
                                   kleine Klasse (4-7 Schüler)     Klasse (ab 8 Schüler)

### neu

Unterrichtsfach ..... LehrerIn .....

Unterrichtstag ..... Uhrzeit .....

- Einzelunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten
- Kombiunterricht     .....
- Gruppenunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten  
                                   2 Schüler         3 Schüler
- Klassenunterricht     30 Minuten     45 Minuten     60 Minuten  
                                   kleine Klasse (4-7 Schüler)     Klasse (ab 8 Schüler)

Ich anerkenne die Schul- und Entgeltordnung der Jugendmusikschule Ludwigsburg e.V., die Bestandteil dieses Unterrichtsvertrages ist und akzeptiere die darin enthaltene Datenschutzerklärung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Hiermit ermächtigt mich .....  
Name KontoinhaberIn

die Jugendmusikschule Ludwigsburg e.V. ab .....  
das fällige Schulentgelt für oben genanntes Kind bis auf Widerruf durch das SEPA-Basis-  
Lastschriftverfahren von folgendem Girokonto monatlich einzuziehen:

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Kreditinstitut

.....  
Unterschrift KontoinhaberIn