



Anmeldung Tanz

(Bitte Zutreffendes ankreuzen - ohne vollständige Angaben keine Bearbeitung möglich.)

Vor- und Zuname der/des Teilnehmerin/Teilnehmers: männl. weibl.

Vor- und Zunamen aller Erziehungsberechtigten:

Straße: PLZ: Ort:

Geb.-Dat. Teilnehmer/in: Telefon (privat): Telefon (dienstlich):

E-Mail:

- Tanzunterricht in der Klasse: **boys only (TFE I), 1x 45 Minuten** (für Kinder von 4 bis 6 Jahren)
 ab 3 dabei (TFE I), 1x 45 Minuten (für Kinder von 3 bis 4 Jahren)
 Tänzerische Früherziehung (TFE II u. III), 1x 45 Minuten (für Kinder von 4 bis 6 J.)
 Tanzklasse mit wöchentlich, 1 x 60 Minuten (1. und 2. Klasse)
 Tanzklasse mit wöchentlich, 1 x 75 Minuten (3. und 4. Klasse)
 Tanzklasse mit wöchentlich, 1 x 90 Minuten (ab 5. Klasse)
 Tanz-Company, 1 x 120 Minuten (ab 17 Jahre)
 Tänzerisches Bewegungstraining, 1 x 45 Minuten (für Erwachsene)
 HIP HOP, 1 x 60 Minuten

Gewünschter Unterrichtsort: Gewünschte Lehrkraft:

Den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) und der Entgeltordnung in ihrer neuesten Fassung stimme(n) ich /wir verbindlich zu. Änderungen der persönlichen Verhältnisse, Anschrift, Bankverbindung oder Telefonnummer werde(n) ich/wir dem Eigenbetrieb Heinrich-Schütz-Konservatorium der LHD unverzüglich mitteilen. Ein Exemplar der AGB und der Entgelttarife erhalte(n) ich/wir in der Geschäftsstelle des HSKD bzw. unter www.hskd.de.

Speicherung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten:

Hiermit willige(n) ich/wir ein, dass meine/unsere personenbezogenen Daten (Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) an den jeweiligen Fachlehrer zur Kontaktaufnahme und Weitergabe von Informationen übergeben werden dürfen.

Foto- und Videoerlaubnis:

Hiermit willige(n) ich/wir ein, dass Foto- und Videoaufnahmen von meinem/ unserem Kind, welche im Rahmen von Veranstaltungen oder anderen Präsentationen des HSKD entstehen, für nichtkommerzielle Zwecke verwendet bzw. veröffentlicht werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Anschrift der/des Erziehungsberechtigten, wenn **abweichend** von der Anschrift des Teilnehmers:

Straße: PLZ: Ort:

Telefon (privat): Telefon (dienstlich):

.....
Ort Datum Unterschrift des Teilnehmers / Erziehungsberechtigten

Zahlungsmodalitäten:

Entsprechend der Entgeltordnung, Punkt 2.1, werden die Entgelte durch bargeldlose Teilnahme am Bankeinzugsverfahren entrichtet. Dafür erteilen Sie uns bitte auf dem beiliegenden Formular das SEPA-Lastschriftmandat. Ohne Teilnahme am Lastschriftverfahren ist kein Unterricht möglich!

Die bis zum Unterrichtsbeginn unverbindliche Anmeldung wird mit der Teilnahme an der ersten Unterrichtsstunde verbindlich und damit zum Vertrag.

* Der Vertrag ist mit der Unterzeichnung der Aufnahmebestätigung des HSKD geschlossen und bedarf keiner weiteren Schriftform.

.....
Ort Datum Unterschrift des Teilnehmers / Erziehungsberechtigten



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Mehrfachmandat)

Zahlungsempfänger: Eigenbetrieb Heinrich-Schütz-Konservatorium der Landeshauptstadt Dresden,
Glacisstraße 30/32, 01099 Dresden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE7704900000143501

Mandatsreferenz (Kassenzeichen) – wenn vorhanden: _____
(wird separat auf Entgeltbescheid mitgeteilt)

Name und Vorname des Schülers: _____

SEPA-Lastschriftmandat (gültig ab 1. Januar 2018)

Ich/wir ermächtige(n) den Eigenbetrieb Heinrich-Schütz-Konservatorium der Landeshauptstadt Dresden, die monatlichen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Eigenbetrieb Heinrich-Schütz-Konservatorium der Landeshauptstadt Dresden auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Frist für die Vorabinformation (Entgeltbescheid) vor Einzug der ersten fälligen Zahlung beträgt 14 Tage vor Kontobelastung.

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

Kreditinstitut: _____

IBAN (22stellig): | . | . | . . . | . . . | . . . | . . . | . |

BIC (11stellig): | |

Name / Vorname des Zahlungspflichtigen: _____
(Konto-Inhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Konto-Inhaber)

PLZ / Wohnort: _____

Straße und Hausnummer: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen