

An die  
Kreismusikschule Bautzen [www.kreismusikschule-bautzen.de](http://www.kreismusikschule-bautzen.de)

Regionalstelle Bautzen Telefon 03591-42241 Fax 03591-530352  
Schilleranlagen 1 [info@kreismusikschule-bautzen.de](mailto:info@kreismusikschule-bautzen.de)  
02625 Bautzen

Regionalstelle Kamenz Telefon 03578-7747370 Fax 03578-77473771  
Macherstraße 140a [info@musikschule-kamenz.de](mailto:info@musikschule-kamenz.de)  
01917 Kamenz



## Anmeldung für Schnupperstunde im Fach: \_\_\_\_\_

(Bitte alle Angaben in Druckschrift!)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vollständige Anschrift: \_\_\_\_\_

—

Erziehungsberechtigte (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Vollständige Anschrift (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Gewünschte Unterrichtsform (Bitte ankreuzen!)

Einzelunterricht 30 min. = 16,00 EUR

Einzelunterricht 45 min. = 24,00 EUR

**Mit meiner Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung der Kreismusikschule Bautzen an.  
Die Abrechnung der Schnupperstunde erfolgt per Rechnungslegung.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)

### Vermerke der Schule:

Lehrer: \_\_\_\_\_

Datum der durchgeführten Schnupperstunde  
(wenn mehrere bitte alle Tage angeben): \_\_\_\_\_

Unterrichtsform: \_\_\_\_\_

Fach: \_\_\_\_\_

Bitte bestätigen Sie die Durchführung der  
Schnupperstunde:

Unterschrift Schüler: \_\_\_\_\_

Unterschrift Lehrer: \_\_\_\_\_