

School of Rock
G i t a r r e n s c h u l e

ANMELDUNG

Marc Richter
Kirchheimer Str.29, 73269 Hochdorf
www.school-of-rock.biz

Telefon:07153/557868, **Mobil:**0177/2757751

Vor- und Zuname des Schülers:

Geburtstag:..... Tätigkeit:.....

Vor- und Zuname des gesetzl. Vertreters:

PLZ, Wohnort: Straße:

Telefon priv.:(evtl. gesch.:))

Handy:

Beginn:2019

Die Anmeldung erfolgt für folgenden Tarif (bitte ankreuzen):

Einzel: E30 E45 E60

Gruppen: G2-45 G2-60 G2-90 G3-60 G3-45

G3-90 G4-45 G4-60 G5-45 G5-60

Weitere Familienmitglieder nehmen am Unterricht der School of Rock teil:

Name: geb.:Beginn:

Name: geb.:Beginn:

Name: geb.:Beginn:

Je ein Exemplar der geltenden Schulordnung, sowie der Gebührenordnung, die Grundlagen für die Erteilung des Unterrichts sind, habe ich erhalten und erkenne sie an.

Ort, Datum: Unterschrift/Schüler:

Hochdorf, den Unterschrift/Schule :