

miraculum

Kunstschule der Stadt Aurich
Osterstraße 6b
26603 Aurich
Fon: 04941 / 180089
Fax: 04941 / 180005
e-Mail: kunstschule@aurich.de
internet: miraculum-aurich.de



*lernen & gestalten
mit allen Sinnen*

- Kunstschule & MachMitMuseum -

Anmeldung 2009

Hiermit melde ich mich / mein Kind

Vor- u. Nachname _____ geb. _____

Straße _____ Telefon _____

Postleitzahl, Ort _____

zum Unterricht in der **Kunstschule miraculum Stadt Aurich** mit Wirkung vom _____
für folgenden Kurs / Workshop / Projekt (Titel):

_____ an.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos auf denen ich/mein Kind bildlich zu erkennen bin/ist bei der Erstellung von Programmheften, Flyern, Werbematerialien oder des Internetauftritts der Kunstschule, sowie ggf. in Veröffentlichungen des Landesverbandes als Dachorganisation der niedersächsischen Kunstschulen unentgeltlich verwendet werden können. Das gilt auch für die Verwendung von Fotos, auf denen Werke abgebildet sind, die im Zusammenhang mit Kursen, Projekten oder Aktionen der Kunstschule entstanden.

Ort / Datum / Unterschrift (gesetzlicher Vertreter): _____

Die Kurse erstrecken sich von März bis November (9 Mon.) oder von März bis Juni (4 Mon.) oder von August bis November (4 Mon.) und finden 1x wöchentlich statt, außer in den Schulferien oder an schulfreien Tagen. Der erste Monat gilt als Probemonat. Eine Abmeldung während dieser Zeit ist möglich. Eine Kursgebühr ist dennoch zu entrichten. Nach Ablauf des Probemonats ist eine Abmeldung nur in begründeten Einzelfällen möglich. Die Kursgebühr beträgt **25,50 Euro** monatlich und umfaßt zwei Unterrichtsstunden pro Woche (90 Min.). Es werden grundsätzlich die vollen Kursgebühren berechnet, auch während der Schulferien und für Kursstunden, die auf einen gesetzlichen Feiertag fallen. Die Gebühren werden ausschließlich im Lastschriftverfahren zum Monatsende eingezogen. Gebühren für andere Angebote, Workshops oder Projekte werden jeweils unter Berücksichtigung der entstehenden Kosten gesondert festgesetzt.

Abbuchungsauftrag:

Ich bin damit einverstanden, dass die Gebühren zu den jeweiligen Fälligkeitsterminen von meinem Konto abgebucht werden. Den Abbuchungsauftrag kann ich jederzeit widerrufen.

Kontonummer: _____ Blz: _____

Bank: _____ Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift (Kontoinhaber): _____