Eingangsparaphe:

Antrag auf Aufnahme - Schuljahr 2025/26

ULRICH VON LIECHTENSTEIN
MUSIK- UND KUNSTSCHULE
JUDENBURG

Schüler/in:

Vor- und Nachname:_____

Anschrift: _____

PLZ, Ort:_____

Geb.-Datum:_____ SV-Nr.:_____ Geb.-Ort:_____ Geschlecht (w/m):____

Staatsbürgerschaft:_____Schule/Klasse: _____

Tel. Nr.:_____

Erziehungsberechtigte(r):

Nachname, Vorname(n):_____

Anschrift:_____

PLZ, Ort:_____

Tel. Nr.: _____ E-Mail:_____

Anmeldung für: (Zutreffendes ankreuzen)

- o Musikalische Früherziehung/Kursunterricht
- o Hauptfach:_____

Mit dem Antrag auf Aufnahme nehme ich das für die Schule gültige „Organisationsstatut für Musikschulen in Steiermark“ (beinhaltend u.a. Aufbau, Lehrplan, Prüfungsvorschriften und die Schulordnung) sowie die jeweils gültige Tarif- und Hausordnung und die jeweils gültigen Sätze der Schulkostenbeiträge zur Kenntnis. Dies gilt auch für etwaige Änderungen von Tarifen ab dem Zeitpunkt der Anmeldung.

Bestätigung der Wohnsitzgemeinde für auswärtige SchülerInnen

☐ Die bestätigende Wohnsitzgemeinde übernimmt den Gemeindebeitrag (gemäß der geltendenTarifordnung) sowie die Begleichung des Sachkostenaufwandes in der jeweils geltenden Fassung.

_ _ _ _

ULRICH VON LIECHTENSTEIN
MUSIK- UND KUNSTSCHULE
JUDENBURG

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Als Erziehungsberechtigte/r erkläre ich mich darüber hinaus einverstanden, dass

☒ der/die Schüler/in an eventuell stattfindenden Aufführungen an Wochenenden und Feiertagen mitwirken, bzw. fallweise an schulfreien Tagen erteiltem Unterricht teilnehmen darf.

☒ im Rahmen von Veranstaltungen der MS Judenburg angefertigte Videos und Fotografien o.ä. meines Kindes, online und/oder in Printmedien veröffentlicht werden dürfen.

Abbuchungsauftrag (optional)
(nur vom Einzahler/Erziehungsberechtigten auszufüllen)

Daten des Auftraggebers

Name:_____

IBAN:_____

BIC:_____

Zahlungsempfänger:
Stadtgemeinde Judenburg
Hauptplatz 1, 8750 Judenburg

UniCredit Bank Austria
IBAN: AT02 1200 0100 1080 5306
BIC: BKAUATWW

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichteten Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift zu den gesetzlichen Fälligkeiten einzuziehen

Ort, Datum:_____ Unterschrift: _____

Dienstliche Vermerke (vom Lehrer auszufüllen)

Klassenvorstand:_____

Tarife (zutreffendes ankreuzen):

- o MFE/MGS (Kurs ab 6 Schüler)
- o Kurs 4-5 Schüler
- o Hauptfach
- o 2. Hauptfach
- o Erwachsener
- o Leihinstrument

Anmeldedatum (wenn nicht regulärer Schulbeginn): _____

„Mit der Leistung meiner Unterschrift stimme ich zu, dass die von mir in diesem Formular bekannt gegebenen persönlichen Daten von der Stadtgemeinde Judenburg, 8750 Judenburg, Hauptplatz 1, im Rahmen ihrer sich aus diesem Formular ergebenden Geschäftstätigkeit verwendet werden dürfen. Diese Zustimmung schließt auch die sich aus dieser Geschäftstätigkeit ergebende, notwendige Weitergabe der Daten an Dritte mit ein. Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit von mir bei der Stadtgemeinde Judenburg, 8750 Judenburg, Hauptplatz 1, oder per E-Mail an post@judenburg.gv.at widerrufen werden. Weitere Informationen zum Datenschutz sind auf www.judenburg.at zu finden.“

Ort/Datum_____ **Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)** _____

Bestätigung der Direktion:_____