

Abmeldung

Musikschule Stauden e.V.	Hauptstr. 16 86850 Fischach	Ansprechpartner	
		Abrechnung:	Fr. Forster 08236/581-11
		Organisation:	A. Leutenmayr 08236/581-26

Schüler/in: ☐ weiblich ☐ männlich	Erziehungsberechtigte/r:
Vorname und Name	Vorname und Name
Straße und Hausnummer	Straße und Hausnummer
PLZ und Ort	PLZ und Ort
Telefon	Telefon
Geburtsdatum	E-Mail
E-Mail	

☐ **Belegungsfach:** _____

☐ **Lehrkraft:** _____

Abmeldung zum **Schuljahresende (31. August)** bitte bis **31. Mai** bei der Geschäftsstelle abgeben.

Abmeldung **vor Ende des Schuljahres** ist nur in **Ausnahmefällen** möglich. (z. B. bei Wegzug oder längerer Krankheit).

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r)