

Antrag auf Schnupperstunde

Name und Vorname des Schülers: _____

Geburtsdatum: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon/E-Mail: _____

Musikalische Vorbildung: _____

(gewünschtes Fach bitte ankreuzen):

Instrumentalunterricht :

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Violine | <input type="checkbox"/> Viola | <input type="checkbox"/> Violoncello |
| <input type="checkbox"/> Querflöte | <input type="checkbox"/> Oboe | <input type="checkbox"/> Fagott |
| <input type="checkbox"/> Klarinette | <input type="checkbox"/> Saxophon | <input type="checkbox"/> Horn |
| <input type="checkbox"/> Trompete | <input type="checkbox"/> Posaune | <input type="checkbox"/> Bariton |
| <input type="checkbox"/> Tuba | <input type="checkbox"/> Klavier | <input type="checkbox"/> Keyboard |
| <input type="checkbox"/> Gitarre | <input type="checkbox"/> E-Gitarre | <input type="checkbox"/> E-Bass |
| <input type="checkbox"/> Schlagzeug | <input type="checkbox"/> Sologesang | <input type="checkbox"/> Stimmbildung |
| <input type="checkbox"/> Akkordeon | <input type="checkbox"/> Blockflöte | |

Datum, Unterschrift: _____

Bearbeitung durch die Musikschule

Weiterleitung am: _____ an Lehrkraft: _____

Ausführung (durch Lehrkraft):

Kontakt aufgenommen am: _____

Bemerkungen: _____

Schnupperstunde am: _____

Anmeldeformular ausgegeben: ja nein

Bemerkungen: _____

Sekretariat zurück am: _____