

# Anmeldung

Hiermit melde(n) ich (wir)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Eltern)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, Telefon, Handy Nr. (Einverst. f. Whatsapp s. unten)

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

unsere(n) Tochter / Sohn

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname, Geburtsdatum (Kind)

zum Eintrittsdatum

\_\_\_\_\_  
sofortiger Einstieg möglich

zur Malschule des Kunstvereins Lippstadt e.V., Am Bernhardbrunnen 1 in 59555 Lippstadt verbindlich an. Die allgemeinen Bedingungen und Konditionen sind mir (uns) bekannt. Das Informationsblatt - *Malschule im Kunstverein Lippstadt* - habe(n) ich (wir) erhalten.

## Mein / Unser Terminwunsch für den Unterricht: (bitte ankreuzen ☐)

|                          |            |                   |          |              |
|--------------------------|------------|-------------------|----------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Montag     | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 1   | 6 - 8 Jahre  |
| <input type="checkbox"/> | Montag     | 16.30 - 18.00 Uhr | Raum 2   | 6 - 8 Jahre  |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag   | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 1   | Fimo Kurs    |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag   | 16.45 - 18.15 Uhr | Raum 1   | Fimo Kurs    |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch   | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 1   | 6 - 8 Jahre  |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch   | 16.30 - 18.00 Uhr | Raum 2   | 9 - 14 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 1   | 6 - 8 Jahre  |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 2   | 9 - 14 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | 16.30 - 18.00 Uhr | Raum 1   | 9 - 14 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | 16.30 - 18.00 Uhr | Raum 2   | 9 - 14 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | Freitag    | 15.00 - 16.30 Uhr | Raum 1+2 | bis 18 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | Freitag    | 16.30 - 18.00 Uhr | Raum 1+2 | bis 18 Jahre |

**In den beiden Freitagskursen können auch parallel Fortgeschrittene (nur mit besonderem Anmeldebogen s. unten) bis zu einem Alter von 18 Jahren unterrichtet werden nach Absprache mit der Pädagogin.**

**Geschwisterermäßigung** (wenn schon ein Kind die Malschule besucht) : ja ☐ nein ☐

Inhaber des **Familienpasses** der Stadt Lippstadt (bitte eine Kopie des Passes beilegen) ja ☐ nein ☐

Mit der Abbuchung der Kursgebühren inklusive Materialkostenanteil bin ich / sind wir einverstanden. Mir / Uns ist bekannt, dass die Anmeldungen nach Eingang berücksichtigt werden, ebenso die Verteilung auf die entsprechenden Kurstage und Kurszeiten nach Absprache. Der Einstieg in die Kurse ist jeder Zeit möglich!

**Die Kursgebühr berechtigt zum einmaligen Besuch eines Kurses (90 Minuten) in der Woche!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Fortgeschrittene nur mit besonderem Vordruck, auch im Netz unter <http://www.kunstverein-lippstadt.de/>**

Ich bin einverstanden, in die WhatsApp-Gruppe aufgenommen zu werden: ja ☐ nein ☐

## Einzugsermächtigung

Die monatliche Kursgebühr für die Malschule des Kunstvereins Lippstadt. e.V. in Höhe von ☐ 25,00 EUR pro Kind bzw. Jugendlichen / ☐ 20,00 EUR bei Geschwisterermäßigung / ☐ 12,50 EUR bei Familienpass (bitte entsprechend ankreuzen) bitte ich im Lastschriftverfahren mit 1-monatiger Kündigungsfrist (jeweils nur zum 30. des Folgemonats) von meinem / unserem Konto abzubuchen.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Bank (Name) DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift