



AUFNAHMEWUNSCH- INSTRUMENTAL- / VOKALUNTERRICHT

| | | |
|--|--|--------------|
| Name, Vorname des Schülers / der Schülerin | | Geburtsdatum |
| Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters (bei Minderjährigen) | | |
| Straße | | PLZ, Ort |
| Telefon (privat / mobil / dienstlich) | | E-Mail |
| Schule | | Klasse |

Unterrichtswunsch (Instrument / Fach)

| |
|--|
| |
|--|

Unterrichtsform

- Einzelunterricht →→→→→→→→→→→→ 45 Minuten / Woche 30 Minuten / Woche
 Partnerunterricht 45 Minuten / Woche
 Gruppenunterricht 45 Minuten / Woche

→ **Eigenes Instrument vorhanden ?** ja nein

→ **Vorkenntnisse vorhanden ?** _____

→ **Lehrerwunsch ?*** _____ nein

→ **An welchem Wochentag kann der Unterricht stattfinden ?***

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag egal

weitere Anmerkungen:

Die Unterrichtseinteilung erfolgt nach genannten Wünschen sowie nach fachlichen Gesichtspunkten und im Rahmen der zur Verfügung stehenden Plätze.

* Die Berücksichtigung aller Wünsche kann u. U. die Unterrichtseinteilung erschweren.

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt per Brief, Mail oder Fax an Musikschule der Stadt Recklinghausen, Willy-Brandt-Park 3, 45657 Recklinghausen musikschule@recklinghausen.de Fax 02361 - 50 91 951