

**Anmeldung zur Musikklasse des Kreisgymnasiums Halle**  
**Erteilung der Einzugsermächtigung (Jahrgang 2026)**

Name, Vorname des Schülers/der Schülerin

Geburtsdatum

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

Name, Vorname der/des Erziehungsberechtigten

Telefon

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

Straße

PLZ, Wohnort

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

E-Mail

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

Hiermit verpflichte ich mich zur Zahlung des Kostenbeitrages in Höhe von monatlich

☐ **37 Euro (Mitglied im Schulverein)**

☐ **40 Euro (Nicht-Mitglied im Schulverein)**

für den Unterricht in der **Streicherklasse (01.08.2026 bis 31.07.2028)**.

Der Beitrag ist auch während der Ferien unverändert zu zahlen, er wird ausschließlich im Lastschriftverfahren eingezogen und zwar am letzten Arbeitstag des Monats. Eine Anmeldung ist nur bei Zustimmung zu diesem Verfahren möglich.

Bei Zurückweisung der Lastschrift hat der Schulverein das Recht, die von der Bank erhobenen Rücklastschriftgebühren ebenfalls einzuziehen. Wir weisen darauf hin, dass bei einem vorzeitigen Schulwechsel der Beitrag bis zum Ende des jeweiligen Schulhalbjahres gezahlt werden muss.

**Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Schulgeldordnung in der jeweils gültigen Fassung an.**

Ort

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Schulverein des Kreisgymnasiums Halle/Westf., Neustädter Str. 2, 33790 Halle**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ00000253089

Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird auf dem Kontoauszug mitgeteilt.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Schulverein des Kreisgymnasiums Halle/Westf., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Schulverein des Kreisgymnasiums Halle/Westf. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers

Telefon

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

Straße

PLZ, Wohnort

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

**IBAN**

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**BIC**

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

Ort

Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers