



STUDIOS OF DANCE AND PERFORMING ARTS

Anmeldeformular

ID – ZID - Beginn: _____ (wird von Stagefactory ausgefüllt)

Kurs: _____

(Bitte leserlich ausfüllen)

1. Persönlich Angaben zum/r Teilnehmer/in

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ männlich weiblich

Telefon _____ Email _____

1.a) Eltern oder Erziehungsberechtigte (bei minderjährigen Teilnehmern)

Nachname _____ Vorname _____

Adresse (falls abweichend zu oben)

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Verwandtschaftsgrad zum Schüler _____

Telefon _____ E-Mail _____

2. Sind Vorkenntnisse vorhanden?

nein ja - wenn ja, welche:

3. Angaben zu gesundheitlichen Einschränkungen:

4. Wie haben Sie von uns erfahren? (bitte ankreuzen)

durch Empfehlung Flyer Plakat Presse _____

Stagefactory Berlin
Mörkeberg & Kraatz GbR
Rheinstraße 45-46
12161 Berlin

Tel. 030 – 850 750 90
mail: info@stagefactory-berlin.de
Internet: www.stagefactory-berlin.de

Deutsche Bank Berlin
IBAN: DE43100700240196060800
St.Nr. DE 267828625

5. Unterricht

Der Unterricht findet wöchentlich statt. Während der Berliner Schulferien sowie an gesetzlichen Feiertagen ist kein Unterricht.

6. Kursgebühr

Die Kursgebühren ergeben sich aus dem jeweils aktuellen Gebührenblatt und werden gleichfalls im Internet auf der jeweiligen Kursseite veröffentlicht.

Bei Aufnahme des Teilnehmers wird eine Anmeldegebühr von € 10,00 erhoben.

7. Laufzeit/Kündigung

Das Unterrichtsverhältnis wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann mit einer Frist von drei Monaten, beginnend zum 01. des auf den Kündigungseingang folgenden Monats, schriftlich gekündigt werden.

8. Zahlweise

Im Lastschriftverfahren wird die Kursgebühr am 01. jeden Monats von der Stagefactory Berlin eingezogen. Bei erstmaliger Teilnahme erfolgt der Einzug bei Aufnahme des Teilnehmers. Barzahlung oder Überweisung ist nicht möglich.

9. Ermächtigung zum Einzug von Forderungen per Lastschrift

Gültig für alle aus dem Unterrichtsvertrag zu zahlenden Gebühreneinheiten bis auf Widerruf zusammen mit einer schriftlichen Kündigung.

(Name, Vorname Kontoinhaber/in)

(Anschrift Kontoinhaber/in wenn abweichend zu Punkt 1)

IBAN: DE_____

Name der Bank

(Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in)

10. Allgemeine Geschäftsbedingungen

- Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der STAGEFACTORY Musical Theatre School habe ich gelesen, diese werden von mir anerkannt.

11. Erklärung

Die Angaben wurden von mir wahrheitsgemäß gemacht.

Ich stimme zu, dass die von mir angegebenen Daten zum oben genannten Zweck elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Teilnehmers, bzw. des Erziehungsberechtigten)