

Name und Vorname			Geburtsdatu	Geburtsdatum	
Name und Vo	rname eines Elternteils	oder der gesetzlich	nen Vertretung		
Adresse			PLZ und Ort		
Telefonnummer (d. Eltern)			E-Mail (d. Eltern)		
Telefonnummer (d. SchülerIn)			E-Mail (d. SchülerIn)		
Instrument u	nd Lehrperson:				
Projekte					
Orchester-	Kammermusik-	Gitarren-	Streicher-	Anderes:	
Lager	Wochenende (Kandern)	Lager	Wochenende (Walkringen)		
Der/die Schü	lerIn ist allergisch auf:				
Anmerkunger	n:				
Ort und Datum			Unterschrift Eltern oder gesetzlichen Vertretung		

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift, die Informationen über das Projekt zur Kenntnis genommen zu haben und verpflichten sich zur Zahlung des Elternbeitrages.

Bitte dieses Formular an das Sekretariat der Musikschule Binningen-Bottmingen, Kronenweg 16, 4102 Binningen, oder per Mail an sekretariat@msbibo.ch senden.

Mehr Informationen zu den Projekten finden Sie auf unserer Website: msbibo.ch

