



# Anmeldung zum ENSEMBLE-Musikunterricht 2024-2025

Danke, dass Sie sich die Zeit nehmen diese Anmeldung sorgfältig auszufüllen!

## Schülerin/Schüler

Name ..... Vorname .....

Geb.-Datum .....

## Eltern

Name ..... Vorname .....

Strasse ..... PLZ / Ort .....

Telefon ..... Mobile .....

E-Mail .....

## Heute besucht mein Kind

den 2. KG Bellach,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

den 2. KG Lommiswil,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

den 2. KG Selzach,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

die PS Bellach,  
Klasse.....  
.....

die PS Lommiswil,  
Klasse.....  
.....

die PS Selzach,  
Klasse.....  
.....

die Sek I BeLoSe,  
Klasse.....  
.....

die Kantonsschule,  
Klasse.....  
.....

die Berufsschule  
in  
.....

## Im kommenden Schuljahr besucht mein Kind

den 2. KG Bellach,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

den 2. KG Lommiswil,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

den 2. KG Selzach,  
Klasse.....

Klassenlehrerin:  
.....

die PS Bellach,  
Klasse.....  
.....

die PS Lommiswil,  
Klasse.....  
.....

die PS Selzach,  
Klasse.....  
.....

die Sek I BeLoSe,  
Klasse.....  
.....

die Kantonsschule,  
Klasse.....  
.....

die Berufsschule  
in  
.....

bitte wenden ☺

**Gewünschter Zusatzunterricht in einer Formation:**

Instrument ..... Kurs.-Nr. ....

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ensemble Harfe      | <input type="checkbox"/> Ensemble Blasinstrumente | <input type="checkbox"/> gemischtes Ensemble |
| <input type="checkbox"/> Ensemble Blockflöte | <input type="checkbox"/> Ensemble Streicher       | <input type="checkbox"/> Band                |
| <input type="checkbox"/> Ensemble Gitarre    | <input type="checkbox"/> Ensemble Percussion      |  |

Bitte vermerken Sie hier, wenn Ihr Kind bereits ein Instrument spielt (Instrument und Lehrperson):

.....

Wir beantragen:

- Ratenzahlung** (max. 4.....Raten pro Jahr)       **Sozialrabatt** (*Bitte nur bei reeller Chance!*)

Bei Fragen wenden Sie sich bitte telefonisch oder per E-Mail an die Schulverwaltung BeLoSe:

032 617 36 32 sowie [schulsekretariat@belose.ch](mailto:schulsekretariat@belose.ch)

**Ort / Datum** .....

**Unterschrift** .....

**Mit ihrer Unterschrift werden die angemeldeten Wünsche für Sie verbindlich. Für die Erfüllung der beantragten Wünsche gibt die Musikschule des Schulkreises BeLoSe keine Garantie, da diese abhängig ist von Angebot und Nachfrage.  
Nach erfolgter Bestätigung unsererseits sind die Gebühren für ein ganzes Schuljahr geschuldet.**

Bitte senden Sie das Abmeldeformular bis spätestens **15. Mai im laufenden Schuljahr** an die  
**Schulverwaltung BeLoSe**  
**Musikschule**  
**Friedhofstrasse 2**  
**4512 Bellach**