Gemeindeverband Musikschule Aspang

**MUSIKSCHULE ASPANG**

Hauptplatz 12, 2870 Aspang, e-mail: musikschule.aspang@aon.at, Tel.: (02642) 51401

# DATENBLATT

**PROJEKT _____ Schuljahr _____**

| **Schülerdaten** | |
|---|---|
| Vor- und Nachname: | |
| Zutreffendes<br>bitte ankreuzen: | □ **Der/Die SchülerIn ist bereits Schüler an der Musikschule Aspang**<br>(in diesem Fall sind uns die Daten bekannt. Bitte geben sie ergänzend ihre E-Mail-Adresse an.)<br><br>□ **Der/Die SchülerIn ist derzeit kein Schüler an der Musikschule Aspang**<br>(in diesem Fall füllen Sie bitte die untenstehenden Felder aus.) |
| Anschrift<br>(Hauptwohnsitz) | |
| Telefonnummern: | |
| e-mail: (bitte angeben!) | |
| Geburtsdatum: | |
| Gemeinde (Hauptwohnsitz)<br>*bitte ankreuzen*<br>*bzw. bekanntgeben* | O Aspang Markt O Aspangberg-St.Peter<br><br>O Andere: ..... |

| **Daten zum Erziehungsberechtigten** | |
|---|---|
| Vor- und Nachname: | |
| Anschrift:<br>*wenn diese von der oben angegeben abweicht* | |
| Telefonnummern: | |
| e-mail: | |
| Zahlungsart<br>*bitte ankreuzen* | Ergänzungsfach<br>KOSTENFREI! |

Durch Ihre Unterschrift stimmen Sie einer Verwendung folgender Daten bzw. als gesetzliche(r) Vertreter(in) des/der Schülers(in) einer Verwendung seiner/ihrer Daten durch das Land Niederösterreich und der Förderstelle für NÖ Musikschulwesen gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000, BGBl. I Nr. 165/1999, in der jeweils geltenden Fassung ausdrücklich zu: Nachname, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Wohnadresse (Straße, Postleitzahl, Ort), unterrichtete(s) Fach/Fächer, Unterrichtsform, Unterrichtsdauer, unterrichtende Lehrkraft, Ausbildungsstufe, Lernjahr.

Durch Ihre Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass alle Rechte an Bild- und Tonaufnahmen die im Rahmen von Musikschulveranstaltungen über den Schüler oder Erziehungsberechtigte erstellt werden an die Musikschule abgetreten werden.

…… ……

Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten