

Bitte in Blockschrift ausfüllen und zurücksenden an den

Anmeldeschluss  
15. Juni 2026

**Kreis Coesfeld, Abt. 40 / Burg Vischering**

Berenbrock 1  
59348 Lüdinghausen  
Fax: 02591 - 7990 29

**ANMELDUNG**

zur Musikfreizeit vom 10. August bis 16. August 2026 auf Schloss Nordkirchen

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Straße/ Hausnr. \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort \_\_\_\_\_  
Geboren am \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Vegetarisches Essen ja  nein  sonstige Allergien: \_\_\_\_\_

Falls die Eltern während der Musikfreizeit (10. bis 16. August 2026) verreist sein sollten, bitte die  
Urlaubsanschrift angeben \_\_\_\_\_

Ich werde unterrichtet in der Musikschule \_\_\_\_\_

bzw. ich erhalte Privatunterricht bei \_\_\_\_\_

ich spiele seit \_\_\_\_\_ in folgendem Ensemble mit \_\_\_\_\_

**Zuletzt im Unterricht erarbeitete Stücke (bitte unbedingt angeben):** \_\_\_\_\_

Ich möchte an der Musikfreizeit auf Schloss Nordkirchen teilnehmen im

- Inklusives Orchester** Instrument: \_\_\_\_\_ Jahre Unterricht \_\_\_\_\_  
 **Sinfonieorchester** Instrument: \_\_\_\_\_ Jahre Unterricht \_\_\_\_\_  
 **Ensemble** Instrument: \_\_\_\_\_ Jahre Unterricht \_\_\_\_\_

(Die letzte Entscheidung, ob Teilnehmende im Inkl. Orchester oder Sinfonieorchester teilnehmen, trifft die Leitung.)

Die Ausschreibung ist mir bekannt. Mit den Teilnahmebedingungen erkläre ich mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Teilnehmerin/ des Teilnehmers

**Bitte unbedingt durch die Erziehungsberechtigten ausfüllen lassen:**

**Erklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an der Musikfreizeit teilnimmt. Aktuell ansteckende Krankheiten sind nicht bekannt. Eine Krankenversicherung besteht bei folgender Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Bei etwaigen, durch mein Kind verschuldeten Schadensfällen, übernehme ich die Haftung, sofern nicht die Aufsichtspflicht anderer verletzt wurde.

Infos zum Erziehungsberechtigten:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Straße/ Hausnr. \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten