



Stadtorchester Roth
Kirchplatz 2-4, 91154 Roth
Tel. 09171/848-114, Fax 09171/848-109

A b m e l d u n g

.....
Der/Die Schüler(in):

.....
Name/ Vorname

.....
Straße Ort

.....(vormittags erreichbar)
Tel. Nr.

möchte mit Ablauf des Schuljahres den Unterricht bei dem Stadtorchester Roth beenden.

Er /Sie hatte Unterricht im Fach.....

UnterrichtsdauerMin.

bei der Lehrkraft

Herr / Frau

Bei Gruppenunterricht bitte den Namen der Mitschüler angeben.

.....
Datum, Unterschrift