



*Gisela Lange*  
*Musikzentrum*

DEUTSCHE  
INTERNATIONALE  
SCHULE  
KAPSTADT



BILINGUALE SCHULE MIT SÜDAFRIKANISCHER UND EUROPÄISCHER HOCHSCHULREIFE  
BILINGUAL SCHOOL WITH SOUTH AFRICAN AND EUROPEAN UNIVERSITY ENTRANCE QUALIFICATION

## Gisela Lange Musikzentrum Anmeldeformular • Enrolment Form

Name des Kindes • *Name of pupil*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum • *Date of birth*: \_\_\_\_\_ Klasse • *Grade*: \_\_\_\_\_

Name der Eltern • *Name of parent/s*: \_\_\_\_\_

Adresse • *Address*: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

cc-Mail: \_\_\_\_\_

Instrument: \_\_\_\_\_

Gewünschter Lehrer • *Preferred teacher*: \_\_\_\_\_

Schule • *School*: \_\_\_\_\_

Instrumentalklasse • *Instrumental Grade*: \_\_\_\_\_

Kommentar • *Comments*: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bitte geben Sie die Zeiten an, während derer der Musikunterricht stattfinden kann:

*Please indicate the possible times for the music tuition:*

Mo	Tu	We	Thu	Fr
----	----	----	-----	----

I accept the terms and conditions of the GLMZ as stated in the General Information on the DSK Website.

\_\_\_\_\_  
Datum • *Date*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift • *Signature*  
Eltern • *Parents*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift • *Signature*  
GLMZ Management

GLMZ use (please do not fill in)

