
(Name)

(Datum)

Städt. Musikschule Dülmen
Lüdinghauser Str. 87
48249 Dülmen

Antrag auf Tarifwechsel

Hiermit beantrage ich folgenden Tarifwechsel:

von Tarif

in Tarif

E45

E45

E30

E30

G45(2)

G45 (2)

G45 (3-5)

G45 (3-5)

G60 (3-5)

G60 (3-5)

für den/die Schüler/-in _____

zum nächstmöglichen Zeitpunkt bzw. zum _____.

Fachbereich _____

Lehrkraft _____

Mit freundlichem Gruß

(Unterschrift)