



EKERÖ
KOMMUN



Ekerö
Kulturskola

Avanmälan till Ekerö Kulturskola

Jag vill inte fortsätta i Ekerö Kulturskola

Drama/teater

Musik, instrument _____

Skapande verkstad

Personnummer 10 siffror: _____

Elevens förnamn: _____ efternamn: _____

Tfn bostad: _____ tlf målsman dagtid: _____

E-post: _____

Målsmans underskrift: _____

Namnförtydligande: _____

Skickas till: Ekerö Kulturskola
Box 205
178 23 Ekerö