

## Ansökan om Instrumentalundervisning

Barnets namn	Personnummer		
Adress	Telefon		
Postadress	Skola	Ht:	
	Årskurs	Vt:	

### Instrument

1:a val	<input type="checkbox"/> Vill låna instrument (Sätt kryss här)
2:a val	<input type="checkbox"/> Vill låna instrument (Sätt kryss här)

### Syskon i Kulturskolans instrumentalundervisning

Namn
Instrument

### Grupper Du skulle vilja delta i

<input type="checkbox"/> Fiolgrupp	<input type="checkbox"/> Slagverksgrupp	<input type="checkbox"/> Stråkorkester	<input type="checkbox"/> Pop/rockgrupp	<input type="checkbox"/> Spelmanslag	<input type="checkbox"/> Blåsorkester
------------------------------------	---	--	--	--------------------------------------	---------------------------------------

Jag har tidigare spelat följande instrument
Under en tid av

### Övrig information

--

.....  
Ort och datum.....  
Vårdnadshavares underskrift.....  
Vårdnadshavares underskrift

**Om barnet har två vårdnadshavare skall båda skriva under oavsett om vårdnadshavarna sammanbor eller ej.**

#### Information med anledning av personuppgiftslagen (PuL):

För din information vill vi meddela att dina personuppgifter används för att behandla och registrera din ansökan. Om du vill ha ytterligare information om hur dina personuppgifter behandlas eller om du vill att dessa ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta, adress ovan.