



Det Alternative Rytmiske Konservatorie under DOF Hovedstadens Oplysnings Forbund. Online spørgeskema i forbindelse med tilmelding og niveauprøver.

Elevens navn: CPR. Nr.:

Elevens mobil: Elevens skole: Klasse:

Har tidligere modtaget undervisning i: Varighed:

Forældre navn: CPR. Nr.:

Adresse:

Postnr.: By:

Tlf.:

e-mail:

Kontaktperson v. aflysning(tlf. i dagtimerne):

Ønsker at gå til:

Jeg kan komme til undervisning(sætX)

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
15-17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dato:

Forældre/værges underskrift: