

Uppsägning av plats på Kulturskolan i Norberg

Elevens namn:.....

Personnummer:.....

Önskar sluta undervisningen i följande ämne/ämnen:

.....

Vårdnadshavares underskrift och datum:.....

Personnummer:.....

Adress:.....

Postadress:.....

Namn
Titel
Norbergs kommun
0223-XXX XX
mailadress@norberg.se

Postadress
Box 25
738 21 Norberg

Gatuadress
Malmg. 7

Telefon
0223-290 00
Telefax
0223-21628

Bankgiro
811-6071
Plusgiro
29236-7

Web
www.norberg.se
Organisationsnr
212 000-2072