

ALAJÄRVEN MUSIIKKIOPISTO
Kaupintie 7, 62900 Alajärvi
06-2412 2461, 040-6372002 (toimisto)

____ / ____ 20____

PÄÄSYKOKKEESEEN ILMOITTAUTUMINEN

Sukunimi: _____ **Etunimet:** _____

Syntymäaika: _____ **Kotikunta:** _____

Lähiosoite: _____

Postitoimipaikka: _____

Huoltajan nimi: _____

Puhelinnumerot: _____

Sähköposti: _____

Soitin, jota aikoo opiskella pääaineena: _____

Vaihtoehtoiset soittimet: _____

Muut edeltävät musiikkiopinnot/ kenen oppilaana /missä: _____

Olen pyrkinyt musiikkiopistoon aikaisemmin vuonna/vuosina: _____

Muita huomioonotettavaksi haluamiasi tietoja: _____

Musiikkiopistoon valittujen nimet julkaistaan paikallislehdissä ja musiikkiopiston nettisivuilla.

Jos tulen valituksi, nimeni **saa julkaista** ____ paikallislehdissä ja musiikkiopiston nettisivuilla.

Jos tulen valituksi, nimeäni **ei saa julkaista** ____ paikallislehdissä eikä musiikkiopiston nettisivuilla.

Rastita haluamasi vaihtoehto!

Allekirjoitus (alle 18-vuotiaalta huoltajan allekirjoitus):
