

ANMÄLAN WORKSHOPDAG MUSIKTEKNOLOGI

VÄNERSBORG 18 JANUARI GÖTEBORG 25 JANUARI

Namn: Födelseår:

Adress:

Postnr: Postadress:

Telefon: E-post:

Fakturaadress, om annan än ovan:

Beskriv kort din ev. funktionsnedsättning

Använder du rullstol? Nej Ja, manuell Ja, elektrisk

Medföljande assistent? Nej Ja - Antal

Ev. specialkost:

Skicka din ansökan till: Share Music Sweden, Box 56, 563 22 Gränna

ANMÄLAN WORKSHOPDAG DANS

GÖTEBORG 25 JANUARI STOCKHOLM 26 JANUARI

Namn: Födelseår:

Adress:

Postnr: Postadress:

Telefon: E-post:

Fakturaadress, om annan än ovan:

Vilka erfarenheter har du inom dans?

Beskriv kort din ev. funktionsnedsättning

Använder du rullstol? Nej Ja, manuell Ja, elektrisk

Medföljande assistent? Nej Ja - Antal

Ev. specialkost:

Skicka din ansökan till: Share Music Sweden, Box 56, 563 22 Gränna