

Tilmelding optagelsesprøve til Den Kongelige Ballet Talentlinje på Esbjerg Kulturskole.



Barnets navn _____

Cpr nr: _____

Skole _____

Har barnets erfaring med ballet _____
(sæt Kryds) Ja Nej

Hvis Ja, hvilken _____

Adresse _____

Tlf nr _____

Klasse _____

Alder _____

Mailadresse _____

Forældreunderskrift _____

Tilmeldingen skal være Esbjerg Kulturskole i hænde senest 1 uge

før prøven. Én af barnets forældre bedes være tilstede udenfor prøvelokalet.

