

Imię i nazwisko ucznia _____

Data urodzenia _____

Rok nauki _____

Poziom _____

Adres _____ Miasto _____ Kod _____

Imiona rodziców _____ & _____

Adres e-mailowy mama _____ @ _____ Tel .Kom _____

Adres e-mailowy Ojciec _____ @ _____ Tel Kom. _____

Instrument główny _____ poziom _____

Pedagog instrum. głównego _____ Minut/tydzień 30 / 45 / 60 / 90

Drugi instrument: _____ poziom: _____

Pedagog instrumentu 2: _____ Minut/tydzień 30 / 45 / 60 / 90

Inne przedmioty:

Teoria _____ Chór _____ zespół _____ inne _____

Szkoła Polska: _____

Adres
szkoły _____

Regulamin AM PaSO jest dostępny na stronie ampaso.org

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią Regulaminu Akademii Muzyki PaSO I zobowiązuję do przestrzegania jego zasad, potwierdzam że wiem że rok szkolny trwa od 28 sierpnia do 28 czerwca (10 miesięcy). Zobowiązuje się do wnoszenia opłat do 10 dnia każdego miesiąca od września 2021 do czerwca 2022 - końca roku szkolnego AM PaSO.

Podpis rodzica

Data

Nazwisko i imię ucznia: _____

UWAGA!

Proszę o zmianę godzin i dnia tygodnia (jeśli to możliwe):

Dzień _____ zmiana na _____ lub _____
obecnie *obecnie*

Godz. _____ zmiana na _____
obecnie *proszę wskazać przedział godzin* *zmiana na*

Wypełnia Biuro AM PaSO

Wypełnia biuro PaSO

Oplata wpisowa \$45 _____

Data: _____

Nr. wpłaty: _____

Przyjął: _____

Depozyt za wrzesień

\$150.00 _____

Data: _____

Nr. wpłaty: _____

Przyjął: _____

Uczeń przyjęty na rok 2021/2022

Pedagogzy:

Instr. główny _____

dodatkowy _____

Uwagi: _____
