

Svarstalong

Namn: _____

Adress: _____

Ålder: _____

Vilken vecka? _____

Namn och telefonnummer till anhörig som kan nås dagtid:

Allergier: _____

Annat vi bör känna till: _____

Skicka svarstalongen till:

Landskrona Dansstudio

Box 56

261 22 Landskrona