

## Angreskjema

Ved kjøp/bekreftelse av tilbud om skoleplass.

Fyll ut og returner skjema innen 14 dager dersom du vil gå fra avtalen.

Utfylt skjema sendes til:

Kongshaug musikkgymnas

Lepsøyneet 10

5216 Lepsøy

Epost [hiversen@kongshaug.no](mailto:hiversen@kongshaug.no)

Jeg underretter herved om at jeg ønsker å gå fra min avtale om skoleplass.

Avtalen ble inngått da administrasjonsgebyret ble registrert på skolens konto.

Elevens navn:

---

Navn på den som har signert søknaden (når søker er under 18 år):

---

Adresse:

---

---

Kontonummer for tilbakebetaling: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

---

**Signatur** (av same person som har signert søknaden)