

Rapport om
Efteruddannelseskursus for professionelle jazzmusikere
Dansk Jazzmusiker Forening

Kursusansvarlig (ansøger)

Navn: _____ Email: _____

Adresse: _____ Postnr, by: _____

Tlf.nr. _____ Hjemmeside: _____

Kursus afvikles fra d. _____ til d. _____

Antal dage i alt: _____

Stedet for kursets afvikling: _____

Instruktør: _____

Antal deltagere på kurset: _____

Beskrivelse af forløbet / aktiviteter under kurset:

Dato: : _____ Underskrift: _____