

KARTA ZGŁOSZENIA
Do „Małych Form Teatralnych – Profilaktyka Zdrowia”

1. Imię i nazwisko Uczestnika (drukowanymi literami):
.....
2. Nazwa, adres, e-mail szkoły:
.....
.....
3. Klasa:
4. Miejscowość:.....
5. Kontakt do rodzica/opiekuna prawnego:
 - a) imię i nazwisko:
 - b) nr telefonu:.....
 - c) e-mail:

.....

Podpis rodzica/opiekuna