

FORMULARZ UCZESTNIKA
Akademii Teatru Naumionego

Imię i nazwisko:	
Data urodzenia:	
Adres:	
PESEL:	
Imię i nazwisko opiekuna: (osoby niepełnoletnie)	
Nr kontaktowy	
adres e-mail:	



**Akademia
Teatru \ Naumionego**

\ Uczymy śląskich tradycji.
\ Rozwijamy warsztat aktorski.

Dofinansowane ze środków Gminy Ornontowice



Wyrażam zgodę na prezentację mojego wizerunku na zdjęciach i filmach, które będą powstawały w projektach Fundacji Szafa Gra do celów promocyjnych.

.....
Data

.....
Podpis

biuro

+ 48 884 886 083

Kontakt

www.szafagra.org
Find us on Facebook

Fundacja Szafa Gra

ul. Zwycięstwa 26a
43-178 Ornontowice