

## OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ I AKCEPTACJI TREŚCI REGULAMINU IMPREZ

### WARSZTATY TEATRALNE W GBP W ROZPRZE

Ja niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Adres zamieszkania.....

Kontakt.....

oświadczam iż zapoznałem/am się z Regulaminem Imprez w związku z uczestnictwem mojego dziecka w warsztatach teatralnych w GBP w Rozprze w sezonie 2017/2018 oraz że akceptuję jego treść.

Imię i nazwisko uczestnika zajęć.....

.....  
(miejsce, data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

#### ORGANIZACJA ZAJĘĆ TANECZNYCH NA ROK 2017/2018

- INSTRUKTOR : MICHALINA KOWALCZYK
- CYKLICZNOŚĆ : JEDEN RAZ W TYGODNIU
- POCZTEK ZAJĘĆ : **05.10.2017R. (CZWARTEK)**
- GODZ. 16.00 – SPOTKANIE ORGANIZACYJNE
- KONIEC ZAJĘĆ : WYSTĘP W MAJU 2018