Załącznik nr 2

**Teatralna Pracownia Logopedyczna**

**w Teatrze Baj**

**Karta zgłoszeniowa**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię Uczestniczki/Uczestnika: |  |
| Rok urodzenia Uczestniczki/Uczestnika: |  |
| Imię Opiekunki/Opiekuna: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

Terminy warsztatów:

1. …
2. …
3. …
4. …
5. …

Uczestnicy zobowiązują się do udziału w całym cyklu warsztatów oraz oświadczają, że są świadomi, iż nie ma możliwości zmiany terminów wskazanych przez Organizatora w Karie Zgłoszeniowej.

……………………………………………………..

data i podpis Opiekunki/Opiekuna