Zgoda rodzica / opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/ podopiecznego*

……
(imię i nazwisko oraz nr PESEL dziecka)

na udział w warsztatach „Obecność sceniczna – otwarte warsztaty teatralne" organizowanych przez Miejski Dom Kultury w Stalowej Woli, które odbędą się w Miejskim Domu Kultury w Stalowej Woli (ul. 1 Sierpnia 9) w dniach:

7.03.2015 – w godzinach: 10.00 – 13.00 / przerwa / 14.00 – 17.00
14.03.2015 – w godzinach: 10.00 – 13.00 / przerwa / 14.00 – 17.00
21.03.2015 – w godzinach: 10.00 – 13.00 / przerwa / 14.00 – 17.00
25.04.2015 – w godzinach: 10.00 – 13.00 / przerwa / 14.00 – 17.00
9 – 10.05.2015 – w godzinach: 10.00 – 13.00 / przerwa / 14.00 – 17.00

……. ……
(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/opiekuna*)

……
(seria i numer dowodu osobistego rodzica/opiekuna*)

* niepotrzebne skreślić