

.....  
imię i nazwisko rodzica /  
prawnego opiekuna

Warszawa, .....

## ZGODA NA UDZIAŁ W WARSZTATACH AKADEMII SZTUKI I KULTURY

Wyrażam zgodę na udział córki/syna (imię i nazwisko) .....  
w warsztatach (nazwa/rodzaj warsztatów).....  
w dniach ..... w godzinach od ..... do .....

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem warsztatów dostępnym na stronie [www.warsztaty-teatralne.pl](http://www.warsztaty-teatralne.pl).

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zajęciach teatralnych.

Odpowiadam za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania warsztatów.

.....  
podpis rodzica (prawnego opiekuna)