



**διχωςωμέγα**  
εργαστήριο παιδαγωγικής  
θεάτρου  
θεατρικού παιχνιδιού

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Αριθμός κάρτας:

A/A	Όνοματεπώνυμο	Ηλικία
1.		
2.		
3.		

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επώνυμο:

Όνομα:

Οδός:

Ταχυδρομικός Κώδικας:

Τηλέφωνο:

Κινητό τηλέφωνο:

e-mail:

Υπάρχει τροφική ή φαρμακευτική αλλεργία  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Προσδοκίες από το εργαστήριο ενηλίκων | άλλα ενδιαφέροντα

Με την προϋπόθεση ότι δεν θίγονται προσωπικά δεδομένα όπως κάθε πληροφορία που αναφέρεται, για παράδειγμα το όνομα, τη διεύθυνση της οικίας μου, το τηλέφωνο επικοινωνίας (σταθερό ή κινητό), τα ενδιαφέροντα, επιδόσεις κ.ο.κ. σύμφωνα και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

**ΕΠΙΤΡΕΠΩ** να εμφανίζομαι σε φωτογραφίες από τις δράσεις του εργαστηρίου  ΝΑΙ

**ΔΕΝ ΕΠΙΤΡΕΠΩ** να εμφανίζομαι σε φωτογραφίες από τις δράσεις του εργαστηρίου  ΟΧΙ

Τηρούνται τα ενημερωμένα πρωτόκολλα ασφάλειας και υγείας για αντιμετώπιση του COVID-19

ο απών / η απύουσα