



Kraków, ul. Krowoderska 8
31-142 Kraków
tel. 12 430 01 79

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Programu edukacji filmowej **Kino z Klasą 2016/2017**

PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

WYPEŁNIONY FORMULARZ PROSIMY DOSTARCZYĆ DO KASY KINA AGRAFKA LUB KIKA

MOŻEMY TAKŻE ODEBRAĆ GO OSOBIŚCIE /kontakt: 694 888 375, lucyna@kinozklasa.edu.pl/

TERMIN ZGŁOSZEŃ UPŁYWA **30 listopada 2016 roku**

nazwa szkoły			
adres szkoły			
klasa		liczba uczniów	
tel. szkoły		liczba opiekunów	
imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za zgłoszenie			
tel.		tel. kom.	
e-mail			

Aby mieć pewność, że informacje przez nas wysyłane (powiadomienia o wydarzeniach dodatkowych, ewentualne zmiany w programie) dotrą do Państwa, prosimy o **wybór najskuteczniejszego sposobu kontaktu** (proszę odpowiedni zaznaczyć):

e-mail		sms		telefon	
--------	--	-----	--	---------	--

WYBÓR CYKLU I TERMINÓW SPOTKAŃ (niepotrzebne proszę skreślić):

Rodzaj szkoły	podstawowa	gimnazjum	ponadgimnazjalna
Wybrany cykl*			
preferowana godzina projekcji	08:30		11:30
Preferowane miejsce projekcji	Kino AgraFka, Krowoderska 8		Kino KIKA, Krasickiego 18

*zgodnie z programem Akademii i harmonogramem spotkań.

W przypadku ścieżki indywidualnej prosimy wpisać: "Program autorski"

.....
podpis nauczyciela

.....
podpis dyrektora szkoły, pieczęć szkoły lub dyrektora

Na stronie www.kinozklasa.edu.pl znajdują się informacje dotyczące zasad płatności oraz regulamin.

Zapoznałam/-łem się z warunkami regulaminu

.....
podpis nauczyciela