ΘΕΑΤΡΟ ΤΕΧΝΗΣ ΚΑΡΟΛΟΥ ΚΟΥΝ

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Φυτώρια Τέχνης 2026–2027

Εργαστήριο ενδιαφέροντος (σημειώστε την επιλογή σας):

☐ Φυτώριο Ενηλίκων

☐ Φυτώριο Εφήβων και Νέων

☐ Μουσικό Φυτώριο

☐ «Φυτώριο Πηνελόπες και Πηνελοπιάδες»

☐ Φυτώριο Θεατρικής Γραφής

Ονοματεπώνυμο: .....

Ημερομηνία γέννησης: .....

Επάγγελμα: .....

Email: .....

Κινητό τηλέφωνο: .....

Διεύθυνση / Τ.Κ. / Πόλη: .....

Εκπαίδευση / σπουδές:

.....

Προηγούμενη εμπειρία σχετική με το εργαστήριο (εφόσον υπάρχει):

.....

Για ανήλικο/η συμμετέχοντα/ουσα:

Ονοματεπώνυμο κηδεμόνα: .....

Τηλέφωνο / email κηδεμόνα: .....

Δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησης είναι ακριβή.

Ημερομηνία: ..... Υπογραφή: .....

Υπογραφή κηδεμόνα για ανήλικο/η: .....