

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA**  
**AKADEMIA FILMOWA W KINIE HELIOS**  
**ROK SZKOLNY 2011/2012**

ADRES I NAZWA SZKOŁY:.....

NAZWISKO OPIEKUNA GRUPY:.....

NAZWISKO DYREKTORA SZKOŁY:.....

TELEFONY KONTAKTOWE:.....

AKTYWNY ADRES E-MAIL: .....@.....

KLASA: .....

ILOŚĆ UCZESTNIKÓW: .....

ILOŚĆ OPIEKUNÓW: .....

ILOŚĆ WSZYSTKICH UCZNIÓW W SZKOLE: .....

(dane potrzebne do punktacji akcji „Helios dla szkoły”)

WYBRANA GRUPA: .....

(dzień i godzina spotkań)

Potwierdzam, że znam i akceptuję Regulamin Akademii Filmowej (data i podpis):

.....

Uwagi:

**Uwaga!!! Kino zastrzega sobie prawo do zmiany terminu spotkania bądź repertuaru z przyczyn od kina niezależnych.**