

WORKSHOP "TALLER DE TEATRE PER A LA JOVENTUT SORDA"

Casal de Sords de Barcelona, els dies 5 i 6 de Desembre de 2009

FULL D'AUTORITZACIÓ PER A MENORS D'EDAT

En / Na: _____

Amb DNI _____ pare / mare o tutor/a de: _____

autoritzo al meu fill/a a participar al WORKSHOP: "Taller de teatre per a la Joventut Sorda" els dies 5 i 6 de desembre d'aquest any.

Signatura del pare, mare o tutor/a

Data i lloc