

AKADEMIA TWÓRCZYCH POSZUKIWAŃ / LUBUSKA AKADEMIA AKTORSKA

KARTA ZGŁOSZENIA

DANE KANDYDATA:

Imię i nazwisko:		
Imiona rodziców:		
Data i miejsce urodzenia:		
Nr dowodu osobistego:		
Nr Pesel:		
Adres stałego zamieszkania:		
	NR TELEFONU:	
Adres do korespondencji:		
Email:		
Ukończona szkoła średnia:		
Ukończona szkoła wyższa:		
Inne miejsce nauki:		
Miejsce pracy:		
Skąd dowiedziałeś/łaś się o szkole?		

Zgłaszam swoją kandydaturę do Lubuskiej Akademii Aktorskiej na rok szkolny 2019/2020 oraz 2020/2021 i przyjmuję do wiadomości oraz akceptuję następujące warunki:

- a. Warunkiem przyjęcia do Szkoły jest wpłata 350zł wpisowego, CV/dossier oraz 3 zdjęć.
- b. Słuchacz podpisuje z Osobą Prowadzącą umowę o naukę.
- c. W przypadku rezygnacji z nauki wpisowe nie jest zwracane.

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Wpisowe:	Świadectwo:	Zdjęcia:
Nr legitymacji:	Nr świadectwa:	Nr dyplomu:

....., dnia.....2019 roku

.....
podpis kandydata