

**FORMULARZ ZAPISOWY**

**Rekolekcje Zdrowotne**

**Dane osobowe**

imię i nazwisko	
wiek	
adres zamieszkania	
e-mail	
telefon	

**W jakich warsztatach chciałbyś wziąć udział? (muzyczne wokalne/instrumentalne, taneczne, inne zainteresowanie napisz jakie)**

**Dlaczego chcesz uczestniczyć w rekolekcjach? Co lub kto jest Twoją motywacją?**

**Czy masz jakieś problemy zdrowotne? (Jeśli tak napisz jakie)**

**Czy grasz na jakimś instrumencie muzycznym i chciałbyś dołączyć do diakonii muzycznej?**

---

**Dla osób niepełnoletnich**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / mojej córki w rekolekcjach, które odbędą się w Przytkowicach, w dniach 18-24.07.2020 r.

Nr telefonu rodzica/opiekuna: .....

podpis rodzica/opiekuna

.....