



ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

«BILLY ELLIOT THE MUSICAL»

«ΘΕΑΤΡΟ ΠΑΛΛΑΣ»

(Βουκουρεστίου 5, Αθήνα)

Ο/Η υπογεγραμμέν..... _____

γονέας/κηδεμόνας τ..... μαθητ..... _____

τάξεως _____ τμήματος _____ Δημοτικού / Γυμνασίου / Λυκείου

Τηλέφωνο επικοινωνίας _____

Email _____

δηλώνω

ότι επιθυμώ να παρακολουθήσω την παράσταση «BILLY ELLIOT THE MUSICAL»
στο «ΠΑΛΛΑΣ» το Σάββατο 28 Νοεμβρίου στις 5:00 μ.μ.

Αριθμός ατόμων για την επίσκεψη (X 20 € =)

(X 15 € =)

Σύνολο _____

Αποστέλλω το ποσό των _____ €

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

..... ΔΗΛ.....

(υπογραφή)