



**CGS
PARENTS**

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
«Μαντάμ Σουσου»**

Θέατρο Παλλάς

Βουκουρεστίου 5, Αθήνα

.... υπογεγραμμέν... _____

γονέας/κηδεμόνας τ... μαθητ... _____

τάξεως _____ τμήμα _____ Νηπιαγωγείου / Δημοτικού/ Γυμνασίου /
Λυκείου

Τηλέφωνο επικοινωνίας : _____

E-mail : _____

δηλώνω

ότι επιθυμώ να παρακολουθήσω την παράσταση «Μαντάμ Σουσου»

Αριθμός ατόμων για την επίσκεψη (_____ x 20€ = _____)

Αποστέλλω το ποσόν των _____ ευρώ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

..... ΔΗΛ.....

(υπογραφή)

· *Οι προσκλήσεις θα σταλούν από τον Σύλλογο Γονέων, μέσα στην
τσάντα των παιδιών σας, έως την **Τετάρτη 20/12/2017**.*

CGS.GR

153 51, Pallini
Athens Greece
T. +30 210 60 30 411
F. +30 210 60 30 570