PŘIHLÁŠKA NA AKCI

**HRY BEZ HRANIC aneb KNIHOVNÍCI DĚTEM**

Datum konání: **18. 5. 2024**

Místo konání: **Mariánské Lázně**

Jméno ……………………………………………………..

Věk …………………………………………………………..

Kontakt na rodiče (e-mail, telefon) …………………………………………………………….

Souhlasím s tím, aby se můj syn/moje dcera zúčastnil/a akce **Hry bez hranic** **aneb Knihovníci dětem**, která se bude konat v Mariánských Lázních dne 18. 5. 2024 od 8.00 do 15.00. Doprava na místo konání
i zpět bude zajištěna. Oběd bude také zajištěn. S dětmi pojedou knihovnice oddělení pro děti a mládež. Přesný harmonogram dne bude ještě upřesněn.

Souhlasím s tím, aby fotografie a videa pořízená na této akci byla následně využita k  prezentaci práce knihovny v médiích
a dokumentech vydávaných knihovnou.

V Sokolově dne…………………………

Podpis zákonného zástupce ……………………………………………………………..