

KARTA ZGŁOSZENIA

na XII WOJEWÓDZKI PRZEGLĄD PIĘŚNI WIELKOPOSTNYCH

LIPIANY 2019'

6 kwietnia (sobota) 2019 r. godz.10:00

SOLIŚCI

| Imię i nazwisko uczestnika | Klasa | Tytuł utworu | Czas trwania |
|----------------------------|-------|--------------|--------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

ZESPOŁY

1. Nazwa ZESPOŁU
2. Liczba członków zespołu
3. Repertuar: tytuł, czas trwania utworu.....
4. Instytucja delegująca (adres z numerem telefonu)
.....

5. Kategoria wiekowa (właściwą kategorię podkreślić)

- 1) dzieci szkół podstawowych 0-3 SP
- 2) dzieci szkół podstawowych 4-6 SP
- 3) młodzież klas 7-8 SP, szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych
- 4) dorośli

6. Dane opiekuna (koniecznie prosimy o podanie numeru komórkowego)

Imię i nazwisko opiekuna:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

7. Zapotrzebowania techniczne

.....

Oświadczam, że zapoznałem/łam się
z regulaminem festiwalu
(imię i nazwisko instruktora/opiekuna)

DEKLARACJA WYKUPIENIA OBIADU / koszt jednego obiadu 5zł

| |
|----------------------|
| Ilość obiadów |
| |