

Powiatowy Przegląd Twórczości Artystycznej Seniorów z terenu Powiatu Gliwickiego

KARTA UCZESTNICTWA

1. Imię i nazwisko lub nazwa grupy (oraz imiona i nazwiska jej członków)

.....
.....
.....

2. Kontakt (adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail)

.....
.....
.....
.....

3. Gmina

4. Występ artystyczny: repertuar – forma – tytuł

.....
.....
.....
.....

5. Spis prac: tytuł – technika – rok powstania (w sumie sztuk, max. 4)

1)
2)
3)

6. Dodatkowe informacje

.....

data

.....

podpis zgłaszającego / pieczęć instytucji delegującej