K A R T A Z G Ł O S Z E Ń  
Konkurs wokalno-taneczny  
„Zwierzynieckie debiuty”

Tel.: 12 429 90 52

1. Zespół taneczny lub wokalista (nazwa/imię nazwisko) …….....................................................................

Rok urodzenia…………………………………………………………………………………………………........................

1. Adres korespondencyjny …………………………………………………………………..............................................  
   …………………………………………………………………………………………………………………………………………  
   Telefon …………………………………………………………………………………………………………………………….  
   E-mail ………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Instytucja delegująca ………………………………………………………………………………………………….........
3. Instruktor/Opiekun ………………………………………………………………………………………………………….
4. Kategoria taniec/wokal\*  
   Grupa wiekowa I 3-6 lat/ II 7-12 lat/ III 13-16 lat\*
5. Muzyka autor/tytuł/czas trwania  
     
   a) …………………………………………………………………………………………………………………………………….  
   b) …………………………………………………………………………………………………………………………………….
6. Potrzeby techniczne …………………………………………………………………………………………………………  
   …………………………………………………………………………………………………………………………………………
7. Krótka informacja o zespole/wokaliście   
   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
     
     
    Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem Konkursu i akceptuję go.  
     
     
    …………………………………… ………………………………………  
    data podpis