



4. PRZEGLĄD FOLKLORYSTYCZNY

im. JANINY KALICIŃSKIEJ

Mogilany, 18 – 19 maja 2024 r.

KARTA ZGŁOSZENIA

ŚPIEWAK

KATEGORIA WIEKOWA: MŁODZIEŻ / DOROŚLI*

1. DANE UCZESTNIKA

imię i nazwisko _____
data urodzenia _____

ADRES ZAMIESZKANIA:	ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż zamieszkania):
ulica _____ nr _____	ulica _____ nr _____
kod _____ miejscowość _____	kod _____ miejscowość _____
gmina _____ powiat _____	gmina _____ powiat _____
tel. _____	tel. _____
e-mail _____	e-mail _____

2. REPERTUAR

czas prezentacji _____ minut		
repertuar:	tytuł	melodia
1.	_____	_____
2.	_____	_____
3.	_____	_____
4.	_____	_____
5.	_____	_____

3. DANE TELEADRESOWE INSTYTUCJI PATRONUJĄCEJ

nazwa instytucji _____

ulica _____ nr _____ kod _____ miejscowość _____
gmina _____ powiat _____
tel. _____ e-mail _____

