



X Polonijny Przegląd Teatralno - Recytatorski w Edynburgu.

KARTA ZGŁOSZENIA

Kategoria konkursowa: Przegląd recytatorski

Szkoła/osoba:.....

Adres:.....

Osoba do kontaktu:

(imię, nazwisko, numer telefonu):.....

1. Grupa wiekowa uczestników przeglądu recytatorskiego:

wiek 5-7 lat, uczestnicy (imię, nazwisko, wiek)

.....
.....

wiek 8-10 lat, uczestnicy (imię, nazwisko, wiek)

.....
.....

wiek 11-13 lat, uczestnicy (imię, nazwisko, wiek)

.....
.....

wiek 14-16 lat, uczestnicy (imię, nazwisko, wiek)

.....
.....

wiek 17-19 lat, uczestnicy (imię, nazwisko, wiek)

.....

wiek - osoby dorosłe, bez ograniczenia wiekowego (imię, nazwisko, wiek):

.....

2. Tytuły wierszy lub w przypadku prozy tytuły powieści, opowiadań, noweli :

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

autorzy utworów:

.....
.....

Kategoria konkursowa: Przedstawienie teatralne

Szkoła/osoba:.....

Adres:.....

Osoba do kontaktu:

(imię, nazwisko, numer telefonu):.....

1. Grupa wiekowa uczestników Przedstawienia teatralnego:

.....
.....

2. Tytuł i autor przedstawienia:

.....
.....

Rodzice dzieci biorących udział w X Polonijnym Przeglądzie Małych Form Teatralnych nie wyrażają sprzeciwu do wykorzystania imion, nazwisk, zdjęć, nagrań wideo, w celach promocyjnych, przez Organizatora Przeglądu, Lucyna Bielicz-Bishara tel.07759487363

12A Newkirkgate Edinburgh Tel. +447759487363, +447725471259
info@pce-chopin.org www.pce-chopin.org

Data i podpis opiekuna

.....



Konsulat Generalny
Rzeczypospolitej Polskiej
w Edynburgu

