|  |  |
| --- | --- |
| KARTA ZGŁOSZENIA | |
| Pełna nazwa placówki: ..............................................................................................................................................................................  Dokładny adres: ..............................................................................................................................................................................  Imię i nazwisko osoby koordynującej pracę grupy teatralnej: ..............................................................................................................................................................................  Telefon.: .......................................................... e-mail: ........................................................................................ | |
| 1. Nazwa zgłaszanego zespołu: |  |
| 1. Krótka informacja o grupie/zespole: |  |
| 1. Imiona, nazwiska oraz wiek aktorów występujących w przeglądzie | 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7.  8.  9.  10.  11.  12.  13.  14.  15.  16. |
| 1. Tytuł i autor spektaklu: |  |
| 1. Reżyser spektaklu: |  |
| 1. Krótki opis spektaklu: |  |
| 1. Muzyka wykorzystywana w spektaklu (tytuł, autor): |  |
| 1. Czas trwania występu: |  |
| 1. Ilość czasu na scenie niezbędna do przygotowania występu (maksymalnie 15 minut): |  |
| 1. Zapotrzebowanie techniczne: |  |
| 1. Dodatkowe informacje: |  |

Data: Podpis opiekuna zgłaszanej grupy:

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