

**KARTA ZGŁOSZENIA
PRZEGLĄDU MAŁYCH FORM TEATRALNYCH
BAJKOWISKO**

SZKOŁA (adres, telefon, fax, e-mail)						
KLASA						
IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA						
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKÓW lub NAZWA ZESPOŁU, GRUPY, KLASY, ILOŚĆ UCZESTNIKÓW						
AUTOR UTWORU						
TYTUŁ UTWORU						
KATEGORIA WIEKOWA <table style="width: 100%;"><tr><td style="text-align: center; width: 50%;">KLASY I – III</td><td style="text-align: center; width: 50%;">KLASY IV –VII</td></tr><tr><td style="text-align: center;">WIERSZ PIOSENKA INSCENIZACJA</td><td style="text-align: center;">TEATR SZKOLNY</td></tr><tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(zakreślić)</td></tr></table>	KLASY I – III	KLASY IV –VII	WIERSZ PIOSENKA INSCENIZACJA	TEATR SZKOLNY	(zakreślić)	
KLASY I – III	KLASY IV –VII					
WIERSZ PIOSENKA INSCENIZACJA	TEATR SZKOLNY					
(zakreślić)						
CZAS PREZENTACJI						

.....
(podpis opiekuna)

.....
(podpis dyrektora)