

KARTA UCZESTNIKA

II FESTIWALU SZTUKI CZYTANIA

26 – 28.11. 2015 Dobre Miasto

1. Imiona i nazwiska wykonawców.....

.....

2. Kategoria wiekowa wykonawców.....

3. Adres do kontaktu

4. Telefon /e-mail wykonawcy.....

5. Nazwa i adres instytucji patronującej.....

.....

6.Telefon/e-mail instytucji.....

7. Tytuł i autor utworu.....

8. Imię i nazwisko instruktora, opiekuna

.....

miejsowość i data

.....

podpis

Kartę uczestnika należy wysłać do dnia 16 listopada 2015 roku na adres:

Centrum Kulturalno-Biblioteczne w Dobrym Mieście, ul. Górna 1A, 11-0140 Dobre Miasto

lub e-mail: sekretariat@ckbdobremiasto.pl