



KARTA UCZESTNICTWA

Imię i nazwisko

Grupa wiekowa , kategoria wykonawcza

Nazwa szkoły (placówki)

Adres , tel.

Repertuar:

1)

2)

Imię i nazwisko instruktora

(miejscowość data)

(kierownik placówki delegującej)

(instruktor prowadzący)

Skwierzyński Ośrodek Kultury ul. Teatralna 5, 66-440 Skwierzyna

Tel./Fax. 95-7170-059, skwierzynasok@skwierzynasok.pl , www.skwierzynasok.pl