

KARTA ZGŁOSZENIA

LKA – TEATR 2024

LUBUSKIE KONFRONTACJE ARTYSTYCZNE - TEATR (etap gminny)

Imię i nazwisko uczestnika*/ NAZWA GRUPY

.....

.....Kategoria wiekowa

- ☐ KATEGORIA I - klasy I-III SP
- ☐ KATEGORIA II - klasy IV-VI SP
- ☐ KATEGORIA III - klasy VII-VIII SP
- ☐ KATEGORIA IV - szkoły ponadpodstawowe

Ilość osób w grupie

.....

.....

KATEGORIA WYKONAWCZA*

- ☐ teatr jednego aktora
- ☐ teatr tańca
- ☐ grupa teatralna

NAZWA SPEKTAKLU*

.....

IMIĘ I NAZWISKO REŻYSERA / AUTORA SCENARIUSZA

.....

.....

RODZAJ AKOMPANIAMENTU*

- ☐ na żywo
- ☐ mp3

Czas spektaklu (max.30min.)*

.....

Nazwa placówki zgłaszającej

.....

Adres placówki zgłaszającej

.....

Kontakt do uczestnika/opiekuna: nr telefonu

.....
.....
Imię i nazwisko instruktora/opiekuna

.....
Dane kontaktowe instruktora/opiekuna: telefon, e-mail

.....
(podpis osoby zgłaszającej)