KARTA ZGŁOSZENIA

45. GÓRALSKI KARNAWAŁ

BUKOWINA TATRZAŃSKA 9-11.02.2017 r.

TANIEC ZBÓJNICKI / POPIS PAR TANECZNYCH

Nazwa grupy/zespołu:	
Dokładny adres z kodem pocztowym:	
Gmina:	Powiat:
Województwo:	Telefon:
Dzień występu:	
Taniec zbójnicki – ilość osób:	
Pary taneczne	

	Partner		**Partnerka**	
	Imię i nazwisko	wiek	Imię i nazwisko	wiek
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Imię i nazwisko opiekuna / telefon kontaktowy:
Nazwa i adres instytucji delegującej:

Zgłaszający się do konkursu oświadczają, że akceptują zarówno treść regulaminu, jak również klauzulę dotyczącą autorskich praw majątkowych, wizerunku i danych osobowych.

.....

.. ..

miejscowość i data — podpis kierownika grupy/podpis prawnego opiekuna grupy