



załącznik nr 1

## I Przegląd Etiud Aktorskich – Leleweł 2019

### Karta zgłoszenia

**1. Nazwa grupy, imiona i nazwiska, wiek uczestników**

.....  
.....  
.....

**2. Opiekun – telefon kontaktowy**

.....

**3. Pełna nazwa szkoły, adres, telefon kontaktowy**

.....  
.....  
.....

**4. Tytuł etiudy**

.....

**5. Autor, tytuł tekstu literackiego**

.....

**6. Forma teatralna**

.....

**7. Opracowanie muzyczne**

.....

**8. Reżyseria**

.....

**9. Czas trwania spektaklu**

.....

**10. Potrzeby techniczne (nagłośnienie, oświetlenie, rzutnik, ekran, stół, krzesło)**

.....

.....

Podpis opiekuna:

Podpis Dyrektora i pieczęć szkoły:

.....

.....