

**1. Informacja o zespole**

Pełna nazwa zespołu \_\_\_\_\_

Dokładny adres \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ powiat \_\_\_\_\_

Tel./fax. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Rok powstania zespołu \_\_\_\_\_ ilość członków \_\_\_\_\_ wiek /od-do/ \_\_\_\_\_

Kierownik \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Instruktor \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Instytucja patronująca \_\_\_\_\_

**2. Adres do korespondencji**

Imię i nazwisko/nazwa \_\_\_\_\_

Dokładny adres \_\_\_\_\_

Powiat \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**3. Informacje potrzebne do przelania nagród pieniężnych**

nazwa Banku \_\_\_\_\_ właściciel konta \_\_\_\_\_

nr konta /26 cyfr/ \_\_\_\_\_

4. Prosimy o zamówienie posiłków w łącznej ilości \_\_\_\_\_ w tym: aktorzy \_\_\_\_\_ osoby towarzyszące + kierowca \_\_\_\_\_

**UWAGA!**

- prosimy o przywiezienie ze sobą aktualnego imiennego wykazu osób biorących udział w spektaklu,

- w przypadku zgłoszenia zespołu, a nie wzięcia udziału w *POSIADACH TEATRALNYCH na Orawie* organizatorzy mają prawo obciążyć poniesionymi kosztami instytucję delegującą.

**PROSIMY O DOKŁADNE I CZYTELNE WYPEŁNIENIE PISMEM DRUKOWANYM  
WSZYSTKICH PUNKTÓW ZGŁOSZENIA**

