

KARTA ZGŁOSZENIA
GMINNEGO PRZEGŁĄDU MAŁYCH FORM TEATRALNYCH
GŁÓWCZYCE 2026
Dzieci, młodzież i dorośli o zagrożeniach i uzależnieniach

1. Nazwa zespołu:

2. Ilość osób w zespole:

Kategoria:

- uczniowie klas IV – VIII Szkół Podstawowych z terenu Gminy Głowczyce
- młodzież
- dorośli

(prosimy podkreślić właściwą kategorię)

3. Imię i nazwisko opiekuna zespołu, telefon, mail:

4. Instytucja (szkoła, świetlica) delegująca zespół – adres, telefon:

5. Tytuł spektaklu:

6. Czas trwania spektaklu:

Scenografię oraz kostiumy zespoły organizują i przywożą na Przegląd we własnym zakresie.

Opiekun zespołu

.....

Instytucja delegująca

.....