

**IX WŁOCŁAWSKI PRZEGLĄD SPEKTAKLI PROFILAKTYCZNYCH  
KARTA ZGŁOSZENIA - /wypełnić pismem drukowanym/**



*„Nie bój się cieni.  
One świadczą, że gdzieś jest światło”*

**I. Nazwa zespołu (klasa)**

.....

**II. Nazwa placówki pod opieką, której zgłaszany jest zespół teatralny – dokładny adres, telefon, fax.  
e-mail, (pieczętka)**

.....

.....

.....

.....

**III. Ilość członków zespołu**

.....

**IV. Repertuar:**

Tytuł przedstawienia .....

.....

Autor tekstu .....

Reżyseria .....

Scenariusz .....

Scenografia .....

Muzyka .....

**V. Czas trwania spektaklu / maksymalnie do 30 minut /**

.....

**VI. Potrzeby techniczne /w przypadku braku miejsca prosimy wykorzystać drugą stronę Karty Zgłoszenia/**

.....

.....

.....

**VII. Imię i nazwisko, oraz telefon kontaktowy osoby przygotowującej zespół**

.....

**VIII. Karty uczestnictwa prosimy przesłać do dnia 15 stycznia 2019r. na adres:**

**KOMENDA MIEJSKA POLICJI, Wydział Prewencji, ul. Okrężna 25, 87-800 Włocławek**

.....

miejsowość, data

.....

pieczętka placówki