

## KARTA ZGŁOSZENIA

# XLV Gminnego Przegląd Młodych Recytatorów i Gawędziarzy im. Andrzeja Skupnia Florka

### RECYTATOR

1. Imię i nazwisko

.....

2. Klasa

.....

3. Szkoła /dokładny adres /nr telefonu/e mail/

.....

.....

4. Przygotowany repertuar:

A/ autor

.....  
tytuł

B/ autor

.....  
tytuł

5. Kategoria wiekowa

6. Łączny czas prezentacji

7. Imię i nazwisko opiekuna.

.....  
/miejsowość, data/

.....  
/podpis zgłaszającego/

Kartę należy złożyć lub nadesłać na adres Orawskiej Biblioteki Publicznej w Jabłonce  
do 02.12.2024 r.

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**XLV Gminnego Przegląd Młodych Recytatorów i Gawędziarzy  
im. Andrzeja Skupnia Florka**

**GAWĘDZIARZ**

8. Imię i nazwisko

.....

9. Klasa

.....

10. Szkoła /dokładny adres /nr telefonu/e-mail/

.....

.....

11. Przygotowany repertuar:

A/ autor

.....

tytuł

.....

12. Kategoria wiekowa

.....

13. Łączny czas prezentacji

.....

14. Imię i nazwisko opiekuna.

.....

.....  
/miejscowość, data/

.....  
/podpis zgłaszającego/

Kartę należy złożyć lub nadesłać na adres Orawskiej Biblioteki Publicznej w Jabłonce  
do 02.12.2024 r.