



**XIX FESTIWAL KULTURY POWIATOWEJ
KONKURS FOTOGRAFICZNY**

Centrum Kultury WERSALKA

22.05.2019r. godz. 18.00

1. Imię i nazwisko uczestnika

2. Adres uczestnika lub reprezentowanej placówki

.....

3. Imię i nazwisko opiekuna (w przypadku osoby niepełnoletniej).....

.....

4. Adres do korespondencji i telefon

Informacje o uczestniku, dotychczasowe osiągnięcia

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość, data

Pieczęć instytucji

Podpis uczestnika
lub opiekuna (w przypadku
osoby niepełnoletniej)