**KARTA ZGŁOSZENIA**

**IV GDAŃSKI KONKURS FLETOWY**

**dla szkół muzycznych II stopnia**

**Gdańsk, 26 marca 2024**

**(wypełniamy komputerowo)**

**IMIĘ I NAZWISKO:** …...................................................................................................................

**ROK URODZENIA:** …............................ **KLASA:** …..................................................

**PEŁNA NAZWA SZKOŁY:** ….........................................................................................................

….......................................................................................................................................................

**ADRES SZKOŁY:** …........................................................................................................................

….......................................................................................................................................................

**e-mail:** ….............................................................................**telefon:** …..........................................

**NAUCZYCIEL:** …............................................................................................................................

**AKOMPANIATOR:** …......................................................................................................................

**PROGRAM:** …..................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**ŁĄCZNY CZAS TRWANIA PROGRAMU:** …......................................................

………………………………………………………….. …………………………………………………………

*podpis nauczyciela pieczęć i podpis dyrektora szkoły*