Załącznik nr 3

 ......................................

 (miejsce, data)

**Karta zgłoszenia uczestnika Konkursu**

**pn. „KUKIEŁKOWY ZAWRÓT GŁOWY – BAWIMY SIĘ W TEATR”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię nazwisko** |  |
| **Postać** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **E-mail** |  |