|  |
| --- |
| **PRZESŁUCHANIA**  **CENTRUM EDUKACJI ARTYSTYCZNEJ**  **KIELCE, 27-28 lutego 2020 r.**  **(miejscowość, data)**    ..............................................  ( pieczątka szkoły) |

**KARTA ZGŁOSZENIOWA - SOLIŚCI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika | | | | | |
|  | | | | | |
| Instrument | Klasa | Rok nauki | Wiek | Nazwa szkoły, nr telefonu, e-mail | |
|  |  |  |  |  | |
| Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego | | | | Imię i nazwisko nauczyciela-akompaniatora | |
|  | | | |  | |
| Wykonywany program | | | | | Czas trwania |
| 1.  (imię nazwisko kompozytora, tytuł utworu, opus, nr, części)  2.  3.  4.  5. | | | | |  |

**……………………………………………..**

(podpis dyrektora szkoły)