**KARTA ZGŁOSZENIA**

**PRZEGLĄDU WIDOWISK JASEŁKOWYCH PLACÓWEK**

**OPIEKUŃCZO-LECZNICZYCH ORAZ WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ**

**ŻYWIEC - 2019 r.**

1. **Nazwa zespołu:**

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

**2.Dokładny adres :** . ..........................................................................................**telefon:** .......................

**3.Instytucja patronująca/adres/telefon:** ...............................................................................................

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

**5.Ilość osób** : ............ ………

**6. Kierownik zespołu/instruktor:**.........................................................

**adres:**................................................................................................................................................

**telefon kom.:**..................................

**Pieczęć/podpis kierownika/zgłaszającego**