



ZGŁOSZENIE

II Powiatowy Przegląd Pieśni Maryjnych

„Chwalcie Łąki Umajone”

1. Nazwa (Imię i nazwisko) zespołu/solisty:
.....
2. Kategoria (właściwe podkreślić):
 - ❖ zespół
 - ❖ solista
3. Adres zespołu/solisty:
.....
4. Dane do kontaktu: Kierownik zespołu/organizacji/solisty (imię i nazwisko, nr tel. kontaktowy, e-mail).....
.....
5. Liczba członków zespołu/uczestników Przeglądu:.....
6. Tytuł utworu:

TERMIN NADSYŁANIA ZGŁOSZEŃ: 19 maja 2024r. na adres:

e-mail: zwiazekkgwpk@gmail.com

.....
Podpis osoby zgłaszającej