

ZGŁOSZENIE

uczestnictwa w XVI Powiatowym Przeglądzie Kapel Ludowych

1. Nazwa kapeli.....
.....
2. Adres
.....
3. Kierownik kapeli (adres, telefon, e-mail)
.....
4. Liczba członków kapeli
5. Rys historyczny kapeli
.....
.....
6. Proponowany program artystyczny
 - a)
 - b)
 - c)
7. Numer konta bankowego kapeli (dokładny adres)
.....
.....

Termin nadsyłania zgłoszeń: **do 19 czerwca 2019 r.** na adres: **Starostwo Powiatowe w Kielcach, Referat Kultury, Sportu i Turystyki, ul. Wrzosowa 44, 25-211 Kielce** lub e-mail: **siczek.k@powiat.kielce.pl**.

.....
podpis osoby zgłaszającej