**KARTA ZGŁOSZENIA DO CASTINGU**

**„Nowa twarz ROK TV”**

**30.11.2017r. Rytwiany**

* Imię i Nazwisko uczestnika……………………………………………………………….……...
* Nazwa szkoły ……………………………………………………………….…………................
* Wiek………………………………………………………………………....................................
* Telefon kontaktowy ………………………………………………………………………………

 …...................................
 (podpis uczestnika)

Proszę o czytelne wypełnienie karty, drukowanymi literami

**Gminne Centrum Kultury, Sportu i Informacji Turystycznej w Rytwianach**

**ul. Szkolna 1, 28 – 236 Rytwiany, tel. 015 838 54 06**

**e-mail: gckrytwiany@gckrytwiany.pl**