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

(pieczątka szkoły ) ( miejscowość, data zgłoszenia )

**PRZESŁUCHANIA CENTRUM EDUKACJI ARTYSTYCZNEJ**

UCZNIÓW SZKÓŁ MUZYCZNYCH II STOPNIA

MAKROREGIONU II

14 – 15 grudnia 2017 roku

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**solista**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko uczestnika | | Instrument | Klasa | | Rok nauki | |
|  | |  |  | |  | |
| Pełna nazwa oraz dane teleadresowe szkoły | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego | Nr telefonu | | | e - mail | | |
|  |  | | |  | | |
| Imię i nazwisko nauczyciela-akompaniatora \*) opcjonalnie | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Wykonywany program | | | | | | Dokładny  czas trwania  programu |
| 1. ..........................................................................................................  (imię i nazwisko kompozytora, tytuł utworu, nr, opus, poszczególne części)  2. ............................................................................................................  (imię i nazwisko kompozytora, tytuł utworu, nr, opus, poszczególne części)  3. ............................................................................................................  (imię i nazwisko kompozytora, tytuł utworu, nr, opus, poszczególne części)  4. ............................................................................................................  (imię i nazwisko kompozytora, tytuł utworu, nr, opus, poszczególne części)  5 ..........................................................................................................  (imię i nazwisko kompozytora, tytuł utworu, nr, opus, poszczególne części) | | | | | |
|  |
| UWAGI | | | | | | |
|  | | | | | | |

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

( podpis dyrektora szkoły )