

**I KONKURS KLAWESYNOWY IM. ELŻBIETY CHOJNACKIEJ**

**dla uczniów szkół muzycznych I i II stopnia oraz studiów licencjackich**

**Pałac w Rybnej - Tarnowskie Góry, 24-26 listopada 2019**

**1. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA**

Imię \_\_\_\_\_

Nazwisko \_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**2. EDUKACJA MUZYCZNA**

Nazwa i adres szkoły \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Klasa \_\_\_\_\_ Imię i nazwisko pedagoga \_\_\_\_\_

**3. PROGRAM**

a) \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(pieczęć szkoły)

pieczęć i podpis Dyrektora szkoły

**Akceptuję Regulamin I Konkursu Klawesynowego im. Elżbiety Chojnackiej**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Data**

**Podpis uczestnika lub prawnego opiekuna uczestnika**