

Karta zgłoszenia

Imię i nazwisko:

.....
.....

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

| LP. | Tytuł pracy | Technika | Rok wykonania | Oprawa | Uwagi |
|-----|-------------|----------|---------------|--------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Oświadczam, że jestem autorem\autorką wymienionych prac.

Zwrot prac odbędzie się w siedzibie Miejskiego Domu Kultury w Wągrowcu,
znajdującego się przy ulicy Kościuszki 55.

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

Data i podpis Autora prac

.....