



**XIV OGÓLNOPOLSKI KONKURS TAŃCÓW POLSKICH**  
**„O PIERŚCIENŃ KSIĘŻNEJ IZABELI”**  
**PULAWY 28 lutego – 01 marca 2015 r.**

Wypełnioną kartę zgłoszenia należy przesłać do dnia **15 lutego 2015 r.** na adres: POK „Dom Chemika”  
ul. Wojska Polskiego 4, 24-100 Puławy, lub faxem : nr 0 81 886 48 61

lub e-mail: [pierscienizabeli@domchemika.pl](mailto:pierscienizabeli@domchemika.pl) oraz ([wima28@interia.pl](mailto:wima28@interia.pl))

---

**Reprezentowana instytucja, placówka lub grupa artystyczna:**

**KATEGORIA I C**

Nazwisko i imię partnera i partnerki

Rok urodzenia

Nr książeczki

1.

2.

**KATEGORIA I D**

1.

2.

**KATEGORIA II C**

1.

2.

**KATEGORIA I D**

1.

2.

**KATEGORIA III B**

1.

2.

**KATEGORIA III C**

1.

2.

**KATEGORIA III D**

1.

2.

**KATEGORIA IV A**

1.

2.

**KATEGORIA IV B**

1.

2.

**KATEGORIA IV C**

1.

2.

**KATEGORIA IV D**

1.

**2.**  
**KATEGORIA V A**

1.

**2.**  
**KATEGORIA V B**

1.

**2.**  
**KATEGORIA V C**

1.

**2.**  
**KATEGORIA V D**

1.

**2.**  
**KATEGORIA VI A**

1.

**2.**  
**KATEGORIA VI Hobby**

1.

**2.**  
**KATEGORIA VII A**

1.

**2.**  
**KATEGORIA VII Hobby**

1.

**2.**  
**KARO MAZUROWE**

**KATEGORIA 16 –30 lat**

**Rok urodzenia      Nr ks.start.**

1

2

3

4

**Para rezerwowa**

1

2

**FIGURY:**

1.

2.

**KATEGORIA POWYŻEJ 30 LAT**

1

2

3

4

**Para rezerwowa:**

1

2

**Figury:**

1.

2.

**INTRUKTORZY PROWADZĄCY PARY:**

1.

2.

3.

**INSTRUKTOR /akredytacja bezpłatna/**

**Nazwisko i imię**

**telefon kontaktowy**

**Osoby towarzyszące – opiekunowie**

1.

2.

**Kierowca**

1

**DATA PRZYAJZDU: 28 lutego 2015 r.**

**01 marca 20105 r.**

**Liczba osób (wszystkich łącznie)**

**tancerze, instruktor, opiekunowie, kierowca**

.....

**Pieczętka placówki**

**Podpis osoby delegującej**

**Podpis instruktora**