

**KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU**

**III PRZEGLĄD GRUP TANECZNYCH osób w wieku emerytalnym „ROZSTAŃCZONY KRAKÓW”**

**Hala 100 –lecia KS Cracovia, Centrum Osób Niepełnosprawnych, ul. Focha 40,**

**25.06.2025 roku 10:00-15:00**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **Nazwa CASu lub grupy** | Tytuł utworów tanecznych | Czas trwania tańca | Łączny czas występu | Rodzaj tańca np. w kręgu, zumba, salsa itp. | Ilość osób występujących w przeglądzie | Ilość osób na widowni poza występującymi, które dany zespól zaprasza |
| 1 | a/...................  b/instruktor    ………………….. | 1……………………………  2………………………….  3………………………….. |  |  |  |  |  |