

MASTER CLASS
KOSZĘCIN, 3-10.07.2018 roku
[Kartę należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami]

Pełna nazwa Szkoły Baletowej:

Lp.	<i>Imię i nazwisko uczestnika warsztatów</i>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Lp.	<i>Imię i nazwisko opiekuna grupy</i>
1.	
2.	

Podpis dyrektora placówki