



ENTRY FORM / KARTA ZGŁOSZENIA

34. INTERNATIONAL FESTIVAL OF FINE ARTS COLOR ART /
34. MIĘDZYNARODOWY FESTIWAL SZTUKI PIĘKNEJ COLOR ART

AUTHOR'S FULL NAME / IMIĘ I NAZWISKO AUTORA PRACY

AGE / WIEK

INSTITUTION: name and address of the facility or stamp, phone, email. /
INSTYTUCJA : nazwa i adres placówki lub pieczęć, telefon, e-mail.

INDIVIDUAL SUBMISSIONS: only the town of residence of the author and country, phone, and email. /
INDYWIDUALNE ZGŁOSZENIA: tylko miejscowość zamieszkania autora pracy i kraj, telefon i e-mail.

Institution /Instytucja

Street / Ulica

Town / Miejscowość

Postal Code / Kod pocztowy

Country /Kraj

Phone numer / Telefon

e-mail

The teacher or guardian submitting the work for the contest / Nauczyciel lub opiekun zgłaszający pracę do konkursu

Full name / Imię i nazwisko

phone number / telefon

e-mail

L.p.	Title / Tytuł pracy	Category / Kategoria *please mark / proszę zaznaczyć
1.		PAINTING / MALARSTWO GRAPHICS / GRAFIKA GOLENIOW COUNTY / POWIAT GOLENIOWSKI
2.		PAINTING / MALARSTWO GRAPHICS / GRAFIKA GOLENIOW COUNTY / POWIAT GOLENIOWSKI
3.		PAINTING / MALARSTWO GRAPHICS / GRAFIKA GOLENIOW COUNTY / POWIAT GOLENIOWSKI

PARENT'S DECLARATION / OŚWIADCZENIA RODZICA UCZESTNIKA

I hereby consent to my underage child's participation in the contest and confirm that I have read and accept the rules and regulations.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka w konkursie oraz że zapoznałam/em się z regulaminem i akceptuję jego treść.

Date and signature of the parent/legal guardian
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

**PLEASE FILL THIS FORM IN CAPITAL LETTERS ONLY
AND PERMANENTLY ATTACH IT TO THE BACK OF THE ARTWORK**
PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI I TRWALE UMIEŚCIĆ NA ODWROCIE PRACY

Name / Imię	Surname / Nazwisko
Age / Wiek	Country and town / Kraj i miejscowość
Institution: stamp / Instytucja: pieczęć	Category/ Kategoria PAINTING / MALARSTWO GRAPHICS / GRAFIKA COUNTY / POWIAT GOLENIOWSKI
TITLE OF THE WORK / TYTUŁ PRACY	
Full name of the person submitting the artwork Imię i nazwisko opiekuna zgłaszającego pracę	E-mail of the guardian submitting the work E-mail opiekuna zgłaszającego pracę
Phone number / Telefon:	