

.....
Nazwa Kręgu

.....,.....2006
Miasto, data

.....
Adres Kręgu

.....
Nr telefonu placówki i do kontaktu z opiekunem

.....
Adres e-mail do kontaktu

Młodzieżowy Dom Kultury

Ul. Jana Pawła II 8 A 38 – 200 Jasło

Fax. 013 44 648 69

Bractwo Młodych Miłośników Starych Miast

Centrum Młodzieży im. dr H. Jordana

Ul. Krowoderska 8 31-142 Kraków

Fax. 012 422 52 05

Zgłoszenie na XI Zjazd Bractwa Młodych Miłośników Starych Miast

Młodzieżowa drużyna konkursowa

1.

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia

2.

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia

3.

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia

4. Przedstawiciel Kręgu

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia

5. Opiekun

.....
Imię i nazwisko, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia