**АНКЕТА-ЗАЯВКА**

на участие в городском конкурсе

детского театрального творчества «Кулиска»

**26-29 марта 2024 г.**

 **г. Хабаровск**

**номинация «Театр»**

|  |
| --- |
| **Полное наименование направляющей организации/ учреждения****(с расшифровкой аббревиатуры)** |
|  |
| **2. Полное название коллектива** |
|  |
| **3. ФИО руководителя коллектива (полностью)** |
|  |
| **4. Контактный телефон руководителя коллектива** |
|  |
| **5. Возраст** | **6. Продолжительность** | **7. Количество участников** |
|  |  |  |
| **8. Название постановки** |
|  |
| **9. Автор** | **10. Жанр** |
|  |  |
| **11. Режиссёр/ автор постановки** |
|  |
| **12. Техническое обеспечение** |
|  |
| **13. Репетиция** | **14. Время на установку декораций** |
| нужна |  | не нужна |  | нужно |  | не нужно |  |
| **15. Адрес направляющей организации** |
|  |
| **16. Контактный телефон** | **17. E-mail** |
|  |  |
| **18. ФИО директора организации/учреждения** |
|  |