



**STUDIUM CHOREOGRAFICZNE DLA INSTRUKTORÓW  
POLONIJNYCH ZESPOŁÓW FOLKLORYSTYCZNYCH - RZESZÓW**



**KARTA UCZESTNIKA I roku**

**4 – Letniego Polonijnego Studium Choreograficznego w Rzeszowie**

Kraj: .....

Nazwisko i imię: .....

Adres zamieszkania: kod..... miejscowość .....

Ulica..... nr domu .....

Tel. .... e-mail ..... paszport .....

Nazwiska i imiona rodziców: .....

.....

Data i miejsce urodzenia: .....

Jeżeli urodziłeś(eś) się w Polsce, podaj od którego roku mieszkasz stale za granicą:

.....

Od kiedy Twoi rodzice mieszkają stale poza Polską:

.....

Posiadane wykształcenie muzyczne i choreograficzne:

.....

.....

Zawód wykonywany: .....

Jeśli studiujesz, podaj nazwę uczelni i kraj:

.....

.....

Czy byłeś(eś) już słuchaczem Studium dla instruktorów polonijnych zespołów folklorystycznych(gdzie, kiedy):

.....

.....

Czy jesteś choreografem, tancerzem lub muzykiem w polonijnym zespole folklorystycznym lub współpracujesz z polonijnym zespołem?. Jeśli tak, to podaj nazwę zespołu i opisz na czym ta współpraca polega.

.....

.....

.....

.....

Czy byłaś(eś) poprzednio w Polsce i uczestniczyłaś(eś) w imprezach organizowanych przez Stowarzyszenie „Wspólnota Polska”?  
Jeśli tak, to podaj termin i nazwę imprezy.

.....  
.....  
.....  
.....

Jak określasz swoją znajomość języka polskiego?

.....

bardzo dobra                      dobra                      słaba                      nie znam

Jakie języki znasz bardzo dobrze?

.....

Podaj nazwisko, adres, tel.\fax i stopień pokrewieństwa osób, które należy zawiadomić w nagłym wypadku:

w kraju zamieszkania.....

.....

w Polsce.....

.....

Adres zespołu lub instytucji delegującej:

.....

.....

telefon: ..... fax..... e-mail.....

*Niniejszą kartę zgłoszenia wraz z zaświadczeniem lekarskim oraz dwoma oryginalnymi zdjęciami do indeksu należy przesać do dnia **30 kwietnia 2022r.** na adres:*

**Rzeszowski Oddział Stowarzyszenia „Wspólnota Polska”  
35 - 064 Rzeszów , Rynek 19 ( skr. pocz. 699 ) Poland**

Tel. +4817 8621451    Tel./ Fax. +48 17 8620174,

**Zeskanowaną kartę zgłoszenia (lub cyfrową fotografię karty) w pliku jpg  
proszę przesać na:**

**e-mail : pkowalski@wspolnota-polska.rzeszow.pl**

Miejsce na dodatkowe informacje:

.....

.....

.....

**Formularz wypełnić czytelnie pismem drukowanym !!!!**

.....  
/ własnoręczny podpis /

( brak zaświadczenia lekarskiego dołączonego do karty zgłoszenia spowoduje automatyczne odrzucenie kandydata)