**Заявка на участие в региональной школе актёрского мастерства для участников и руководителей взрослых самодеятельных театральных коллективов**

**«Арт-мастерская»**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Ведомственная принадлежность коллектива** |  |
| **Контактные данные** | **номер телефона (мобильный):**  **e-mail:** |
| **Дата участия** |  |

*Отправляя заявку, я тем самым подтверждаю свое согласие на обработку, использование и распространение моих персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных.*