**Анкета-заявка**

**на участие в региональной школе актерского мастерства для детей**

**и руководителей детских самодеятельных театральных коллективов**

**«Арт-игра»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Территория**  **(район, город, село)** |  |
| **Наименование учреждения** |  |
| **Название театрального коллектива** |  |
| **Ф.И.О. руководителя** |  |
| **Контактные данные руководителя или ответственного лица** | **мобильный номер телефона:**  **e-mail:** |
| **Имена, фамилии и возраст участников** |  |

*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.*