ФОРМА ЗАЯВКИ

на участие в краевом фестивале-конкурсе молодых дарований

”Литературный голос Кубани“

|  |  |
| --- | --- |
| Номинация |  |
| Название работы |  |
| ФИО участника полностью |  |
| Воз аст астника |  |
| ФИО библиотекарякуратора, контактный теле он |  |
| Библиотека, читателем которой является участник:   * полное название (по уставу); * полный почтовый адрес; * электронный адрес; - телефон. |  |