

# Warsztaty Śpiewu Kościoła im. Ks. Jana Czekalskiego

Zgłoszenie udziału  
CHÓRZYSTA

Imię i nazwisko: .....

Numer PESEL: .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail: .....

Czy masz doświadczenie w śpiewaniu w chórze?

☐ NIE

☐ TAK, następujące:

.....

.....

.....

Jaki głos reprezentujesz?

☐ SOPRAN

☐ ALT

☐ TENOR

☐ BAS

☐ NIE WIEM

Czy masz jakieś szczególne potrzeby żywieniowe lub ograniczenia zdrowotne, o których powinniśmy wiedzieć?

☐ NIE

☐ TAK, następujące:

.....

.....

Jeśli jesteś z Łodzi lub okolic: czy możesz przenocować innych uczestników warsztatów?

☐ NIE

☐ TAK, ile osób: .....

Jeśli jesteś spoza Łodzi, czy potrzebujesz noclegu u któregoś z uczestników warsztatów?

☐ NIE

☐ TAK

Czy jesteś w stanie pokryć koszty udziału w warsztatach w wysokości 400 PLN?

☐ TAK

☐ NIE, proszę o redukcję kosztów do wysokości: ..... .

Jeśli jesteś w stanie pokryć koszty udziału w warsztatach w wysokości 400 PLN, czy możesz wpłacić dodatkową kwotę na Fundusz Solidarnościowy Warsztatów:

☐ NIE

☐ TAK, mogę wpłacić na Fundusz Solidarnościowy Warsztatów ..... PLN

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis