

**ZGŁOSZENIE**

**II PRZEGLĄD GRUP TANECZNYCH osób w wieku emerytalnym „ROZSTAŃCZONY KRAKÓW”**

**Hala 100 –lecia KS Cravovia, Centrum Osób Niepełnosprawnych, ul. Focha 40,**

**17.07.2024 roku**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp** | **Nazwa CASu lub innej grupy** | Tytuł utworów tanecznych i autor muzyki (na potrzeby ZAIKS) | Czas trwania tańca | Łączny czas występu | Rodzaj tańca np. w kręgu, zumba, salsa itp. | Ilość osób występujących w przeglądzie | Ilość osób na widowni poza występującymi, które dany zespól zaprasza |
| 1 | a/.................  b/instruktor |  |  |  |  |  |  |