

**KARTA ZGŁOSZENIOWA
WODZISŁAWSKIEGO PRZEGLĄDU KINA UFF!OWEGO.**

Imię i Nazwisko _____
Tytuł filmu _____
Czas trwania _____
Gatunek _____
Krótki opis filmu _____

Info o twórcy _____

KONTAKT _____
telefon _____
e-mail _____
www _____
adres _____

OŚWIADCZENIE

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z regulaminem Przeglądu
i spełniam oraz akceptuję wszystkie jego warunki.**

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis autora)

Filmy należy przesyłać na adres:

**WODZISŁAWSKIE CENTRUM KULTURY
ul. Kubsza 17
44-300 Wodzisław Śląski**

**z dopiskiem
Przegląd Kina UFF!owego.**

