

**заявка  
на участие в Областном фестивале  
детских любительских театров  
кукол и кукольных коллективов  
«ЛИПУНЮШКА»**

1. Наименование учреждения культуры, район \_\_\_\_\_
  2. Наименование коллектива \_\_\_\_\_
  3. Фамилия, имя, отчество, должность руководителя коллектива \_\_\_\_\_
  4. Фамилия, имя, отчество режиссера спектакля \_\_\_\_\_
  5. Название спектакля \_\_\_\_\_
  6. Автор пьесы или инсценировки \_\_\_\_\_
  7. Жанр спектакля \_\_\_\_\_
  8. Продолжительность спектакля \_\_\_\_\_
  9. Необходимое техническое обеспечение:  
- декорации (количество, форма, размеры) \_\_\_\_\_;  
- звуковые носители или фонограмм\* \_\_\_\_\_
  10. Программка спектакля с указанием действующих лиц \_\_\_\_\_
  11. Количество и возраст участников коллектива \_\_\_\_\_
  12. Почтовый и электронный адрес \_\_\_\_\_
- контактные телефоны \_\_\_\_\_

\* Фонограммы должны быть записаны на флеш-карту.