**ЗАЯВКА**

**На участие во II Московском открытом конкурсе**

**«Волшебница-арфа»**

**имени К. К. Сараджевой**

1. Номинация:
2. Наименование образовательного учреждения (полное и сокращенное):
3. Фамилия, имя участника:
4. Дата рождения (с указанием полных лет на 10.04.2019):
5. Фамилия, имя, отчество преподавателя (полностью):

(ФИО (полностью) преподавателя не арфиста, для номинации Ансамблевое исполнение)

1. Фамилия, имя, отчество концертмейстера, при наличии (полностью):
2. Контактный телефон (мобильный), адрес электронной почты преподавателя;
3. ФИО, контактный телефон (мобильный) адрес электронной почты одного из родителей;
4. **Модель арфы;**
5. Программа для прослушивания;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Авторы произведений****(указываются с инициалами)** | **Название произведения** | **Хронометраж****мин./сек.** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

1. Контактные телефоны школы, адрес электронной почты: