



PRIJAVNICA

na srečanje šolskih gledaliških skupin

Z ODRA NA ODER

16. 4. 2025

DRAMSKA SKUPINA (ime šole) : _____

PODATKI O PREDSTAVI

NASLOV DELA: _____

AVTOR / PRIREDBA: _____

MENTOR(ime, priimek in e-naslov mentorja): _____

TRAJANJE PREDSTAVE (do 30 min.) _____

CILJNA PUBLIKA: učenci I. II. III. triade

ŠTEVILO IGRALCEV: _____ UČENCEV

ŠTEVILO SPREMLJEVALCEV: _____

ŠTEVILO VAŠIH UČENCEV – GLEDALCEV: _____

Malica: DA (število) _____ NE (imeli bomo svojo s sabo)

Kosilo: (na naročilnico): DA _____ (število) NE

Nam želite še kaj sporočiti (potrebe za vašo odsko postavitev)?

Naprošamo vas, da nam izpolnjeno prijavnico vrnete najkasneje do 30. 1. 2025 po elektronski pošti na naslov: danijela.kajzer@os-leon.si