

经典诵读进社区

报名表

姓名		年龄		出生日期		照片
性别		民族		联系方式		
就读学校						
参赛作品						
作品时长	_____分_____秒		有无伴奏	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无	
组别	<input type="checkbox"/> 学前 A 组（4-5 周岁） <input type="checkbox"/> 学前 B 组（6-7 周岁） <input type="checkbox"/> 少年 A 组（8-12 周岁） <input type="checkbox"/> 少年 B 组（12-16 周岁） <input type="checkbox"/> 成人组					
获奖经历						

1、报名表邮寄地址：

大连市沙河口区星海半岛听涛星岛园 4 号童蒙馆（化物所西行 400 米）

2、联系电话：0411-39558035 18840840722

3、将伴奏音乐重命名为“姓名+作品名”发送至 569648228@qq.com

