

فرم شرکت در مسابقه شب عکاس تئاتر

عکس

نام و نام خانوادگی: شماره عضویت: شماره تماس: مناقضی بخش:

تیزر و موشن

| نام فایل | نام نمایش: | تاریخ: | محل اجرا: |
|----------|------------|--------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

سایر توضیحات: