* **فرم ارسال اثر**

 **دومین نمایشگاه منطقه‌ایی هنرهای تجسمی ایثار**

|  |
| --- |
| نام : نام خانوادگی :نام پدر : کد ملی :تلفن همراه : رشته تحصیلی:سن: استان : شهرستان : |
| **در صورت وجود مشخصه ایثارگری این قسمت تکمیل شود.**نسبت ایثارگری : کد ایثارگری:نام ایثارگر: |
| نام اثر :رشته : گرایش : سال تولید اثر: دانش آموزی مقطع تحصیلی:  بزرگسال |