



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ИНСТИТУТ
КИНО И ТЕЛЕВИДЕНИЯ
САНКТ - ПЕТЕРБУРГ

**ЗАЯВКА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ
по специальности
«Актерское искусство»**

ФИО абитуриента (полностью)	
Страна и город проживания	
Дата рождения	« _____ » _____ г.
Рост	_____ см.
Контактный телефон	+ _____
Электронный адрес	_____ @ _____