

ششمین جشنواره منطقه ای تئاتر افراد دارای معلولیت "آفتاب"

زمان ۹ آذرماه لغایت ۱۲ آذرماه ۱۴۰۱ - استان البرز



شرح مختصری از گروه: (پیشینه گروه، سال شکل گیری، اجراها و)

حداکثر ۲۰۰ کلمه

اطلاعات گروه

نام سرپرست گروه:

تلفن ثابت:

تلفن همراه:

نمابر:

پست الکترونیکی:

آدرس پستی:

تعداد اعضای گروه

بازیگران:

زن

مرد

عوامل اجرایی:

زن

مرد

جمع:



ششمین جشنواره منطقه‌ای تئاتر افراد دارای معلولیت "آفتاب"

زمان ۹ آذرماه لغایت ۱۲ آذرماه ۱۴۰۱ - استان البرز

مشخصات نمایش

نام نمایش :

نویسنده :

کارگردان :

خلاصه نمایش :

مدت زمان اجرا نمایش :