



12 KONFRONTACJE TEATRÓW ■ dzieci i młodzieży

KARTA ZGŁOSZENIA

1.	NAZWA ZESPOŁU TEATRALNEGO	
	kategoria wiekowa:	
2.	INSTYTUCJA DELEGUJĄCA:	
	adres:	
	telefon:	e-mail:
3.	Opiekun artystyczny zespołu teatralnego: (imię i nazwisko)	
	telefon kontaktowy:	e-mail:
4.	TYTUŁ SPEKTAKLU:	
5.	Scenariusz:	
6.	Reżyseria:	
7.	Scenografia:	
8.	Muzyka:	
9.	Czas trwania przedstawienia:	
10.	Wymagania techniczne:	
11.	Ilość członków zespołu razem z opiekunami: <ul style="list-style-type: none">• zespół:• opiekunowie:	
12.	Krótka informacja o prezentowanym spektaklu:	

13.

Informacje o zespole teatralnym:

OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z tekstem Regulaminu 12. TEATRALNYCH LUSTER i w pełni akceptuję jego treść.
2. Oświadczam, że jestem upoważniona/y do reprezentowania we wszelkich sprawach dotyczących 12. Konfrontacji Teatrów Dzieci i Młodzieży TEATRALNE LUSTRA wszystkich zgłoszonych przeze mnie osób – uczestników Konfrontacji.
3. Oświadczam, że zgłoszeni uczestnicy (członkowie zespołu teatralnego) wyrażają zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Małopolskie Centrum Kultury SOKÓŁ w Nowym Sączu w celu udziału w wydarzeniu, na zasadach określonych w Regulaminie Konfrontacji. Uczestnicy wyrażają zgodę na zamieszczenie ich danych na stronie Miejskiego Ośrodka Kultury w Brzesku.
4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych przez Organizatora, które znajdują się w jego siedzibie (w Sekretariacie) oraz na stronie Internetowej pod adresem <http://mcksokol.pl/ochrona-danych-osobowych> i, że są one dla mnie w pełni zrozumiałe. Dane osobowe podaję w celu realizacji zadania, w tym zgłoszenia i udziału w Konfrontacjach, jak również w związku z jego promocją/upowszechnianiem dorobku.
5. Oświadczam, że zgłoszeni uczestnicy (członkowie zespołu teatralnego) udzielają Organizatorom tj. Małopolskiemu Centrum Kultury SOKÓŁ w Nowym Sączu oraz Miejskiemu Ośrodku Kultury w Brzesku – nieodpłatnie i na czas nieokreślony – zezwolenia na rozpowszechnianie swojego wizerunku utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych i nagraniowych w związku z udziałem w 12. TEATRALNYCH LUSTRACH.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych i oświadczeń zawartych w karcie zgłoszenia.

miejscowość, data

podpis opiekuna zespołu
(czytelny i własnoręczny)

pieczętka Instytucji delegującej



DEKLARACJA PRZEKAZANIA NAGRODY FINANSOWEJ
ZESPOŁOWI TEATRALNEMU

ZESPÓŁ TEATRALNY	
tytuł spektaklu	
nazwa banku	
NUMER KONTA	-----
dysponent konta	
dokładny adres dysponenta konta	

miejsowość i data

czytelny i własnoręczny podpis opiekuna zespołu

pieczętka Instytucji delegującej