**12. POSIADY TEATRALNE**
**na Orawie**
**Jabłonka, 14-16 marca 2025 r.**

# KARTA ZGŁOSZENIA

**Pełna nazwa zespołu** _____

_____

Dokładny adres _____

_____ powiat _____

Kierownik _____ tel. _____ e-mail _____

Instruktor _____ tel. _____ e-mail _____

**Adres do korespondencji**

Imię i nazwisko/nazwa _____

dokładny adres _____

**Informacje o spektaklu**

Tytuł _____

autor scenariusza _____ reżyseria _____

scenografia _____ opr. muzyczne _____

czas trwania spektaklu /łącznie z przerwami między aktami/ _____ ilość aktów _____

czas potrzebny na przygotowanie sceny _____ czas demontażu _____

Krótki opis programu

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**Liczba osób do posiłku:** łącznie _____ osób

w tym: aktorzy _____ osób, pozostałe osoby + kierowca _____ osób

**Informacja o zespole**

rok założenia _____ ilość członków _____ wiek (od-do) _____

Najważniejsze osiągnięcia zespołu (informacje dla konferansjera) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**Potrzeby techniczne** /stół, krzesła, ławki, sprzęt audiowizualny, potrzeby w zakresie zaciemniania lub doświetlenia sceny i widowni, inne…/

_____

_____

_____

**Informacje niezbędne do przekazania nagrody pieniężnej na konto bankowe:**

Numer konta bankowego __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __

Właściciel konta bankowego _____

Kod pocztowy _____ - _____ miejscowość _____ ul. _____ nr _____

**OŚWIADCZENIA**

1) Oświadczam, że jestem upoważniona/y do reprezentowania we wszelkich sprawach zespołu zgłoszonego na POSIADY TEATRALNE na Orawie, jak również jego poszczególnych członków.
2) Oświadczam, że zapoznałam(-łem) się z tekstem regulaminu konkursu i akceptuję jego treść.
3) Zgłoszeni uczestnicy wyrażają zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Małopolskie Centrum Kultury SOKÓŁ w Nowym Sączu w celu zakwalifikowania i dla potrzeb niezbędnych do realizacji wydarzenia.
4) Oświadczam, iż zapoznałem się z zawartą w regulaminie informacją o przetwarzaniu danych osobowych i jest ona dla mnie w pełni zrozumiała.
5) Zgłoszeni uczestnicy udzielają organizatorom - nieodpłatnie i na czas nieokreślony, zezwolenia na rozpowszechnianie swojego wizerunku utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych i nagraniowych w związku z udziałem w 12. POSIADACH TEATRALNYCH na Orawie.

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

_____ _____

miejscowość i data podpis osoby upoważnionej

**drukować dwustronnie**