

Załącznik 1.

Formularz zgłoszeniowy – KONKURS TEATRALNY IV Regionalny Konkurs Małych Form Teatralnych „Teatroida”

Proszę wypełnić drukowanymi literami



Dane Grupy

Nazwa grupy: _____

Imię i nazwisko lidera: _____ **data urodzenia:** _____

telefon komórkowy: _____ **telefon stacjonarny:** _____

adres e-mail: _____ **strona WWW:** _____

instytucja delegująca: Szkoła Inna instytucja Grupa nieformalna

Kategoria: szkoła podstawowa gimnazjum szkoła średnia

Członkowie Grupy

<i>(imię, nazwisko, klasa)</i>	1.	5.
	2.	6.
	3.	7.
	4.	8.

Osoba techniczna _____

Dane Szkoły / Instytucji Zgłaszającej / Grupy nieformalnej

Szkoła (nazwa i typ) _____

Adres szkoły: _____

Imię i nazwisko nauczyciela _____

(opiekuna, zgłaszającego na konkurs) _____ **Pieczęć instytucji delegującej** _____

Program Grupy

Tytuł spektaklu: _____

Scenariusz _____ **Reżyseria:** _____

Czas trwania: _____ min **Czas przygotowania:** _____ min

Wymagania techniczne: _____

Elementy scenografii: _____

proponowana godzina prezentacji: 9:00 – 11:00 11:00 – 13:00 13:00 – 15:00 15:00 – 17:00

W imieniu grupy _____ oświadczam, że:

- podane wyżej dane Grupy są zgodne z prawdą. Uczestnicy posiadają dokument tożsamości ze zdjęciem (ważna legitymacja szkolna, dowód osobisty) umożliwiającą zweryfikowanie danych osobowych;
- zapoznaliśmy się z REGULAMINEM i go akceptujemy;
- wyrażamy zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie naszych danych osobowych do celów informacyjnych i marketingowych przez „Fundację Klub KONTRA”, w tym na upublicznienie nazwy Grupy, naszych nazwisk w celu przeprowadzenia KONKURSU oraz na rejestrację i prezentację naszego wizerunku oraz wystąpienia wraz z danymi określonymi w REGULAMINIE;
- wyrażamy zgodę/nie wyrażamy zgody na otrzymywanie materiałów informacyjnych na wskazany adres/telefon. Jednocześnie przysługują nam wszystkie prawa zapisane w Ustawie o Ochronie Danych Osobowych.

_____, _____, _____, 2014 roku

miejsowość,

data

czytelny podpis