****

**k a r t a z g ł o s z e n i a**

**INFORMACJE O ZESPOLE TEATRALNYM**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa grupy |  |
| Nazwa, adres, telefon, e-mail instytucji delegującej |  |
| Imię, nazwisko, telefon, e-mail instruktora grupy |  |
| Strona www zespołu teatralnego |  |
| Imiona, nazwiska i rok urodzenia członków zespołu |  |
| Liczba osób, za które będzie opłacona akredytacja |  |
| Dane do rachunku potwierdzającego wpłatę akredytacji |  |
| Notka o zespole |  |

**INFORMACJE O SPEKTAKLU**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł spektaklu |  |
| Autor scenariusza |  |
| Reżyseria |  |
| Scenografia |  |
| Muzyka |  |
| Czas trwania spektaklu |  |
| Czas potrzebny na montaż scenografii i ustawienie świateł |  |
| Czas potrzebny na demontaż |  |
| Wymagania techniczne (np. oświetlenie, nagłośnienie) |  |
| Notka o spektaklu |  |

Zgłoszenie udziału w „Relacjach. Międzypokoleniowych Spotkaniach Teatralnych” jest równoznaczne
z akceptacją Regulaminu.

.................................................................... .............................................................................................

(podpis instruktora zespołu teatralnego) (podpis i pieczątka osoby kierującej instytucją delegującą zespół)

..............................................................................

(pieczątka instytucji delegującej)

**Oświadczenia dla uczestników pełnoletnich**

1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem „Relacji. Międzypokoleniowych Spotkań Teatralnych”, spełniam i akceptuję jego warunki.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby przeprowadzenia MST i działań promocyjnych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz bezpłatne wykorzystanie wizerunku
w materiałach filmowych, radiowych, publikacjach promocyjnych realizowanych przez Organizatorów.

 *....................................................................................................*

(data i podpis uczestnika MST)

**Oświadczenia dla uczestników niepełnoletnich**

(wypełnia opiekun prawny uczestnika)

1. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem „Relacji. Międzypokoleniowych Spotkań Teatralnych”
i akceptuję jego warunki.
2. Wyrażam zgodę na udział mojej/-ego córki/syna ………………………………………………………w MST oraz przetwarzanie jej/jego danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby przeprowadzenia MST i działań promocyjnych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz bezpłatne wykorzystanie jej/jego wizerunku w ewentualnych materiałach filmowych, radiowych, publikacjach promocyjnych realizowanych przez Organizatorów.

...................................................................................

 (data i podpis opiekuna prawnego uczestnika MST)