

(pieczętka instytucji delegującej)

KARTA ZGŁOSZENIA
dotyczy przeglądów: muzycznych, tanecznych, teatralnych

Przegląd ARA: **POWIATOWY – MIEJSKI - WOJEWÓDZKI**

1. Nazwa przeglądu

2. Nazwa i rodzaj zespołu, chóru.....

lub imię i nazwisko solisty.....

3. Kategoria wiekowa :.....(*podać kat. zgodnie z regulaminem właściwego przeglądu*)

4. Placówka patronująca (*adres, tel. kontaktowy*).....

5. Adres domowy, telefon:

.....

E-mail:.....

6. Nazwisko i imię instruktora (*adres, tel. kontaktowy*)

.....

7. Krótka charakterystyka zespołu lub solisty (*np. rodzaj uprawianej muzyki, tańca, osiągnięcia, itp.*)

.....

8. Ilość osób w zespole :

(proszę załączyć listę wykonawców)

9. Repertuar (*tytuł, autor, czas trwania*).....czas.....

.....czas.....

.....czas.....

.....czas.....

.....czas.....

10. Wymagania techniczne(*nagłośnienie itp.*)

11. Czas potrzebny na montaż:

Oświadczam, że zapoznałem/lam się z regulaminem przeglądu

Data:

.....
(*podpis instruktora lub wykonawcy*)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby przeprowadzenia Przeglądu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z póź.zm.) w zakresie koniecznym do prawidłowego przeprowadzenia Przeglądu oraz w celach promocji przedsięwzięcia.

.....
data i podpis uczestnika przeglądu