

### 3. PRZEGLĄD FOLKLORYSTYCZNY

im. JANINY KALICIŃSKIEJ

Mogilany, 13 – 14 maja 2023 r.

KARTA ZGŁOSZENIA

**ZESPÓŁ**

KATEGORIA WIEKOWA: DZIECI / MŁODZIEŻ / DOROŚLI\*

#### 1. DANE UCZESTNIKA

pełna nazwa zespołu: _____
rok założenia _____ ilość osób w zespole _____ wiek członków zespołu od – do _____
miejsowość, z której zespół pochodzi: _____
gmina _____ powiat _____

KIEROWNIK ZESPOŁU - ADRES ZAMIESZKANIA:
imię i nazwisko _____
ulica _____ nr _____
kod _____ miejscowość _____
gmina _____ powiat _____
tel. _____
e-mail _____

ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż zamieszkania):
ulica _____ nr _____
kod _____ miejscowość _____
gmina _____ powiat _____
tel. _____
e-mail _____

#### 2. PROGRAM I JEGO TWÓRCY

TYTUŁ PREZENTOWANEGO PROGRAMU _____
AUTOR SCENARIUSZA _____
CHOREOGRAFIA/REŻYSERIA _____
AUTOR OPRACOWANIA MUZYCZNEGO _____
TAŃCE ZAPREZENTOWANE W PROGRAMIE _____
_____
_____

### 3. OPIS PROGRAMU

### 4. DANE TELEADRESOWE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA ZESPOŁU

imię i nazwisko \_\_\_\_\_

ulica \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ kod \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### 5. DANE TELEADRESOWE INSTYTUCJI PATRONUJĄCEJ

nazwa instytucji \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ulica \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ kod \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

gmina \_\_\_\_\_ powiat \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### 6. W PRZYPADKU ZDOBYCIA NAGRODY PROSZĘ O PRZEKAZANIE NAGRODY PIENIĘŻNEJ NA KONTO BANKOWE

NUMER KONTA BANKOWEGO: \_\_\_\_\_

WŁAŚCICIEL KONTA \_\_\_\_\_

ADRES:

ulica \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ kod \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

## 7. OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że jestem upoważniony/a do reprezentowania we wszelkich sprawach uczestników zgłoszonych do konkursu.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Przeglądu, zgadzam się z jego treścią i akceptuję go bez zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zawartymi w Regulaminie informacjami o przetwarzaniu danych osobowych oraz o autorskich prawach majątkowych i są one dla mnie w pełni zrozumiałe.
4. Podaję dane osobowe zawarte w zgłoszeniu i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, w celu zakwalifikowania i udziału w wydarzeniu.
5. Uczestnicy udzielają Organizatorowi tj. Gminnemu Ośrodkowi Kultury w Mogilanach - nieodpłatnie i na czas nieokreślony - zezwolenia na rozpowszechnianie swojego wizerunku utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych i nagraniowych w związku z udziałem w konkursie pn. **SPINKA KRAKOWSKA** - Przegląd Folklorystyczny im. Janiny Kalicińskiej.

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

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania zespołu

\*niepotrzebne skreślić

**UWAGA:** TERMIN ZGŁOSZENIA DO 28 KWETNIA 2023r.

Kartę zgłoszenia należy drukować dwustronnie.