

**X TOMASZOWSKIE TEATRALIA**  
– czyli artystyczne zdarzenia sceniczne  
**KARTA UCZESTNICTWA**  
**Przegląd Teatrów Małych Form**

I. Dane dotyczące zespołu (wykonawcy):

- 1). Nazwa zespołu:.....
- 2). Instytucja delegująca:.....
- 3). Adres placówki delegującej (miejsowość, kod):.....  
.....
- 4). Telefon do opiekuna artystycznego grupy: .....
- 5). E-mail do opiekuna artystycznego grupy:.....
- 6). Liczba uczestników:

Liczba wykonawców	Opieka	Obsługa

II. Dane dotyczące programu

- 1). Tytuł:.....
- 2). Autor:.....
- 3). Reżyseria:.....
- 4). Czas trwania spektaklu:.....
- 5). Rekwizyty/elementy scenograficzne (które ma zapewnić organizator – Miejski Ośrodek Kultury):
  
- 6). Wymagania techniczne (oświetlenie, sprzęt):

**III. Informacje o działalności zespołu oraz o prezentowanym spektaklu.**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA**

Zgodnie z Ustawą z dnia 29. 08. 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133/97 poz. 883) wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych MOK, a także ich przetwarzanie.

Data i miejsce

Podpis uczestnika warsztatów