XIV 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 (miejscowość, 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 – filia MOK):

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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 filii MOK, a także ich przetwarzanie.

………………………………………………………. ……………………………………………………

 Data i miejsce Podpis uczestnika warsztatów