



**Karta Uczestnictwa
III Festiwal Teatrów Młodzieżowych „Kalejdoskop”
23-25.06.2017 r.**

DANE DOTYCZĄCE ZESPOŁU/WYKONAWCY

Nazwa zespołu

Nazwa instytucji delegującej.....

Instruktor/opiekun

Telefon, e – mail instruktora/opiekuna.....

Liczba wykonawców + opiekun +obsługa.....

W tym młodzież:kobietymężczyźni

W tym opiekunowie:kobiety..... mężczyzn.....

DANE ORGANIZACYJNE

Czy zespół przyjeżdża własnym transportem (zaznaczyć odpowiednie) TAK NIE

Opłata akredytacyjna

Ilość osób x 170zł

Łączna wartość przelewu.....

słownie

Faktura VAT

Dane do faktury

Nazwa.....

Adres.....

NIP..... tel./fax..... e-mail.....

DANE DOTYCZĄCE SPEKTAKLU

Tytuł i autor

Autor scenariusza.....

Reżyseria.....

Inne osoby biorące udział w przygotowaniu spektaklu (choreograf, scenograf, muzyk)

.....

.....

Czas trwania spektakluna montaż..... na demontaż.....

Inne ważne informacje dotyczące spektaklu

.....

.....

.....

WARUNKI TECHNICZNE

Nagłośnienie/instrumenty.....

Oświetlenie.....

.....

.....

Inne wymogi techniczne

.....

.....

Nadesłanie karty zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją warunków regulaminu!

Uwaga! Zgodnie z Ustawą z dnia 28.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133/97 poz. 883, wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych OPT Gardzienice i Fundacji „Architektki kultury”. Wyrażam zgodę na bezpłatne wykorzystanie przez Organizatora nagrań i zdjęć wykonanych w czasie Festiwalu.

Oświadczam, że Regulamin Festiwalu jest mi znany, akceptuję jego treść i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

Podpis

opiekuna/kierownika zespołu

Pieczęć i podpis dyrektora

instytucji delegującej

LISTA UCZESTNIKÓW TEATR.....

L.P.	Imię i nazwisko	Rola w spektaklu /funkcja w zespole
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

INFORMACJA O ZESPOLE

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

INFORMACJA O SPEKTAKLU

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