

Karta uczestnictwa w XL PRZEGLĄDZIE ARTYSTYCZNEGO RUCHU SENIORÓW "O
ZEGAR CZASU" w Aleksandrowie Kujawskim, 11.09.2021

Kat. 1 - KARTA DLA ZESPOŁÓW/duetów

1. Nazwa zespołu
.....
2. Nazwa duetu.....
3. Rodzaj zespołu
4. Imię i nazwisko instruktora
.....
5. Imię i nazwisko kierownika zespołu
.....
6. Nazwa i adres instytucji patronującej
.....
.....
6. Prezentowany program / utwór: wymienić wszystkie utwory według wzoru
 - Tytuł.....
 - Kompozytor
 - Autor tekstu
 - **Dokładny czas trwania występu (WYMAGANE).....**
 - Rodzaj akompaniamentu (instrument, płyta CD itp.)
.....
.....
7. Liczba osób w zespole przyjeżdżających (wraz z kierowcą)
8. Informacje o zespole
.....
.....
.....

9. Akredytacja - proszę zaznaczyć znakiem X w tabeli jaką formę dokumentu potwierdzającego wpłatę akredytacji państwo potrzebują.

W przypadku wymaganej faktury należy podać dane.

Paragon	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
Faktura	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie			
Nazwa					
Adres: ulica, kod pocztowy					
NIP					

10. Adres korespondencyjny i tel. kontaktowy do kierownika zespołu

.....
.....

UWAGI:

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

UWAGA ! Zgłoszenie w dniu występów nie później jak godzinę przed planowanym występem.

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach związanych z organizacją, Przeglądu Artystycznego Ruchu Seniorów „O Zegar Czasu” oraz udostępnienia informacji o wynikach konkursu. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem danych osobowych jest Miejskie Centrum Kultury przy ul. Parkowej 3 w Aleksandrowie Kujawskim. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

Oświadczam, iż zapoznałam(em) się i akceptuję wszystkie warunki przewidziane w regulaminie konkursu oraz zasadach publikacji mojego wizerunku dostępnych na stronie internetowej BIP MCK w Aleksandrowie Kujawskim w zakładce Strona Główna – Administrator Danych.

.....
Podpis uczestnika/ kierownika zespołu