

KARTA ZGŁOSZENIA
Lato w teatrze+
„IDZIE MŁODOŚĆ”
18.07 – 31.07.2016r., Stepnica, Wolin

KARTE ZGŁOSZENIA należy wypełnić DRUKOWANYMI literami

Imię i nazwisko										
Data i miejsce urodzenia		<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">R</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">D</td> </tr> </table>	R	R	R	R	M	M	D	D
R	R	R	R	M	M	D	D			
Adres										
Kontakt	Telefon ☎									
	Mail ✉									
<p>Proszę scharakteryzować swoje dotychczasowe doświadczenie związane z pracą artystyczną (przynależność do jakich zespołów artystycznych, udział w warsztatach):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>										
Zapoznałem/łam się z regulaminem uczestnictwa		<p>.....</p> <p>(czytelny podpis uczestnika i opiekuna prawnego)</p>								

.....
miejsowość

.....
data

.....
podpis uczestnika

**ZGODA
RODZICA/OPIEKUNA
NA UDZIAŁ NIELETNIEGO UCZESTNIKA
W RAMACH PROJEKTU
LATO W TEATRZE+ „IDZIE MŁODOŚĆ”**

Ja, niżej podpisana/y

.....
legitymujący się dowodem tożsamości (Seria, numer).....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

na udział w projekcie realizowanym przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy, Teatr w Krzywym Z zwierciadle oraz Ośrodek Kultury Gminy Wolin. Działanie odbywa się w ramach Programu „Lato w teatrze” dofinansowanym przez Instytut Teatralny im. Zbigniewa Raszewskiego z siedzibą w Warszawie.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przechowywanie moich i mojego dziecka danych osobowych przez koordynatora projektu oraz partnera projektu - Instytut Teatralny im. Zbigniewa Raszewskiego (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Dz. U. 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.). Oświadczam, że jest mi znane prawo dostępu do moich danych i ich modyfikacji.

Wyrażam również zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć oraz nagrań video z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji projektu organizowanego przez Gminny Ośrodek Kultury w Stepnicy oraz Ośrodek Kultury Gminy Wolin bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć oraz materiału filmowego za pośrednictwem dowolnego medium, **wyłącznie** w celu informacji i promocji projektu współfinansowanego przez Instytut Teatralny im. Zbigniewa Raszewskiego.

.....
Miejscowość, data

.....
*Czytelny podpis opiekuna prawnego
uczestnika projektu*