**Przegląd Konkursowy 14. Międzykulturowego Festiwalu Folklorystycznego „Zagłębie i Sąsiedzi” 2024**

**K A R T A Z G Ł O S Z E N I A**

**każde zgłoszenie prosimy przesłać na osobnej karcie i wypełnić drukowanymi literami**

**KATEGORIA DOROŚLI zespół taneczny tradycyjny zespół taneczny artystycznie opracowany**

 **zespół śpiewu grupowego kapela**

**PEŁNA NAZWA ZESPOŁU**:................................................................................................................................................................

Reprezentuje region:........................................................................................................................................................................

**DANE KONTAKTOWE KIEROWNIKA /OPIEKUNA ZESPOŁU**:

Imię i nazwisko: ................................................................................................................................................................................

Telefon:................................................................................ E-mail:.................................................................................................

*Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią regulaminu 14. MFF Zagłębie i Sąsiedzi i akceptuję jego treść. \**

 Podpis kierownika /opiekuna grupy: …………………………………….………….

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu organizacji wydarzenia 14. MFF Zagłębie i Sąsiedzi.*

*Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z zapisami w regulaminie. \**

TAK NIE Data i podpis kierownika /opiekuna grupy: ……………………………..……..…………….……………………..

\*Brak oświadczenia lub wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia udział w wydarzeniu.

*Wyrażam zgodę na przesyłanie na podany adres e-mail informacji o kolejnych edycjach Przeglądu.*

TAK NIE Data i podpis kierownika /opiekuna grupy: ……………………………..……..…………….……………………..

**TYTUŁ I KRÓTKI OPIS PREZENTOWANEGO PROGRAMU** (rodzaje i tytuły pieśni, utworów muzycznych, opis suit tanecznych itp.):

**czas prezentacji**:………………..

**LICZBA OSÓB**: zespół: . . . . . . /kapela: . . . . . /osoby towarzyszące: . . . . /razem: . . . . . .

**DOTYCHCZASOWE OSIĄGNIĘCIA** (z lat 2021-2024), **PROSIMY O WYŁĄCZNIE KRÓTKIE WYPUNKTOWANIE:**

**POTRZEBY TECHNICZNE NA SCENĘ** (podać ilość mikrofonów dla solistów tancerzy i solistów kapeli oraz czy potrzebny jest np. stół
i krzesło)

**SKŁAD KAPELI, PROSIMY WYPISAĆ INSTRUMENTY**:

**PROPONOWANY WYSTĘP W DNIU: 26.04 (piątek) 27.04 (sobota) OK. GODZINY:…………………………….**

**DANE DO FAKTURY ZA AKREDYTACJĘ** (OBOWIĄZKOWO)

Nazwa instytucji:……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………

Adres:………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………

NIP:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

Telefon:………………………………………………………………… E-mail:……………………………………………………………………………………………………….

**\*W przypadku otrzymania nagrody finansowej proszę o przelew na konto:**

osoba fizyczna osoba prawna

Nazwa właściciela konta: .................................................................................................................................................................

Adres: ...............................................................................................................................................................................................

Nr rachunku bankowego: ................................................................................................................................................................

**W przypadku niepodania numeru konta ewentualna nagroda przepada.**

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

 data i podpis dyrektora instytucji delegującej, stowarzyszenia lub kierownika zespołu