

Zgłoszenia do więcej niż jednej kategorii należy wypełnić na osobnych kartach. WYPEŁNIAĆ 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 16. MFF Zagłębie i Sąsiedzi i akceptuję jego treść. **

Podpis kierownika /opiekuna grupy:

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu organizacji wydarzenia 16. 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 2023-2026), 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: 17.04 (piątek)/przyjazd z grupą dziecięcą ☐ 18.04 (sobota) ☐ 19.04 (niedziela) ☐

ok. godz. (Proponowana godzina występu nie jest wiążąca. Organizator w pierwszej kolejności uwzględnia odległość siedziby zespołu od PKZ.)

DANE DO FAKTURY ZA AKREDYTACJĘ (OBOWIĄZKOWO):

UWAGA! Jeśli wystawiona ma zostać faktura na instytucję, przedsiębiorstwo lub organizację pozarządową przelew musi zostać przesłany z konta fakturobiorcy. Nie mamy możliwości wystawienia faktury z danymi instytucji po przelewie z konta prywatnego.

Nazwa instytucji:

Adres:

NIP: Telefon: E-mail:

NUMER KONTA BANKOWEGO ORAZ DANE INSTYTUCJI LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ODBIORU NAGRODY:

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