|  |
| --- |
| **KARTA ZGŁOSZENIOWA** |
| ***I. PŁUŻNICKI DZIEŃ TALENTÓW*** |
| **1.** Występ wykonany zostanie przez: |
|  Jedną osobę Grupa osób (wypełnić cz. 2.1) (wypełnić cz. 2.2) |
|  |
| **2.1.** |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Rok urodzenia:** |  |
| **Adres:**  |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
|  |  |
| **2.2.** |
| **Nazwa grupy (zespołu):** |  |
| **Członkowie:** |  |
| **Imię i nazwisko** | **Rok urodzenia** | **Telefon kontaktowy** |
|  |  |  |
|  |
| **3.1. Informacje o wykonawcy dla konferansjera:** |
|  |
| **3.2. Prezentowany talent (krótki opis)**  |
|  |
| **3.3. Potrzeby techniczne (ze strony organizatora)** |
|  |
| **3.4. Rekwizyty potrzebne do prezentacji (zabezpiecza sam wykonawca – proszę je wymienić)** |
|  |
| **Podpisy:** |
|  |  |
| *Oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora konkursu, w tym w szczególności na zbieranie, utrwalanie, przechowywanie i udostępnianie danych oraz że zostałem/-am poinformowany/-a o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich poprawiania.* |
|  | ………….…….……………………………………………..czytelny podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego |
|  |
| *Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatora konkursu mojego wizerunku i informacji, których udzieliłem/-am utrwalonych podczas realizacji konkursu.* |
|  | ………….…….……………………………………………..czytelny podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego |
|  |
| Zobowiązuję się do zapewnienia opieki niepełnoletniemu uczestnikowi przeglądu. |
|  | ………….…….……………………………………………..czytelny podpis uczestnika / przedstawiciela ustawowego |