

.....  
pieczęć instytucji delegującej

.....  
(data)

### KARTA UCZESTNICTWA

1. Nazwa zespołu artystycznego .....

2. Kategoria zespołu .....

3. Nazwisko i imię instruktora (tel. adres kontaktowy) .....

4. Nazwa i adres instytucji patronującej (tel. kontaktowy) .....

e-mail .....

5. Krótka informacja o zespole(soliście).....

6. Repertuar ( tytuły, autorzy, czas trwania):

a) ..... CZAS .....

b) ..... CZAS .....

c) ..... CZAS .....

Ilość osób w zespole .....

8. Potrzeby techniczne (np. nagłośnienie, itp.) .....

9. Czas potrzebny na montaż .....

Zapoznałam/łem/ się z regulaminem Przeglądu.

(podpis instruktora)

Uczestnicy przeglądów wyrażają zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby przeprowadzenia Przeglądu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z póź.zm.) w zakresie koniecznym do prawidłowego przeprowadzenia Przeglądu oraz w celach promocji przedsięwzięcia.

**KARTĘ PROSIMY WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE – PISMEM DRUKOWANYM I PRZESŁAĆ DO 15.04.2024 NA ADRES ORGANIZATORA [m.soska@ogrodprzelewice.pl](mailto:m.soska@ogrodprzelewice.pl)**