Miejski Ośrodek Kultury im. Zbigniewa Herberta
95-200 Pabianice, ul. Kościuszki 14
tel. 42225 46 90, 225 46 94
fax. 42227 55 70
e-mail: sekretariat@mokpabianice.eu

KARTA UCZESTNICTWA

/WYPEŁNIĆ CZYTELNIE – PISMEM DRUKOWANYM/

1. **Nazwa zespołu/Imię i Nazwisko Solisty**
   …….....
2. **Nazwa i adres placówki delegującej**

   ……...

   ……...

   tel……...

   Dane do faktury

   ……

3. **Imię i nazwisko opiekuna, telefon kontaktowy**
   ……...
   Imię i nazwisko choreografa zespołu, telefon kontaktowy
   ……
4. **Tytuł i czas trwania prezentacji**
   ……...
   ……...
5. **Liczba uczestników zespołu……..**
6. **Kategoria, w której występuje zespół /właściwe podkreślić/:**
   - do 8 lat **-Taniec Współczesny**
   - 9 - 11 lat
   - 12 - 15 lat **- Taniec nowoczesny**
   - powyżej 15 lat
7. **Potrzeby dotyczące warunków technicznych /CD,MD/**
   ……...
   ……...

8. **Dane do ZAiKS (tytuł, autor tekstu, kompozytor) utworu wykorzystanego w choreografii**
   ……....
   .....

Administratorem danych osobowych jest Miejski Ośrodek Kultury im. Z. Herberta w Pabianicach, ul. Kościuszki 14, 95-200 Pabianice. Podpis jest jednoznaczny z wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby przeprowadzenia konkursu oraz na wykorzystanie wizerunku w materiałach przedstawiających działalność Miejskiego Ośrodka Kultury im. Z. Herberta w Pabianicach zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 2015. poz. 2135 z późn. zm.)

…….. **……..**

Data i pieczęć instytucji zgłaszającej **Podpis opiekuna**