

XI Przegląd Twórczości Chrześcijańskiej „Razem”

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA - 2018

1. Nazwa podmiotu wykonawczego :
2. Dokładny adres i telefon kontaktowy:
.....
3. Dokładny adres organu prowadzącego:
.....
4. Rodzaj zespołu:
5. Grupa wiekowa:
6. Liczba występujących osób:
7. Imię i nazwisko opiekuna (tel. kontaktowy):
8. Repertuar:
 - a)
 - b)
 - c)
9. Przewidywany czas występu: (nie dłużej niż 10 minut)
10. Potrzeby techniczne:
.....
.....
.....

Oświadczenie uczestnika przeglądu

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i w pełni go akceptuję i nie roszczę do niego zastrzeżeń. Wyrażam, zgodę na nagranie, fotografowanie i upublicznianie występu oraz wizerunku zgłoszonych do przeglądu osób.

.....
(podpis osoby uprawnionej)

Zgłoszenia prosimy nadsyłać do dnia 5 października 2018 r. na adres:

Miejski Ośrodek Kultury ul. Holdunowska 39 , 43-143 Łędziny

tel: 32 326 78 33 : e-mail : mokledziny@o2.pl