

KARTA ZGŁOSZENIA

FESTIWAL PIOSENKI RELIGIJNEJ NA ORAWIE „STABAT MATER” – JABŁONKA 2025

1. Nazwa zespołu / imię, nazwisko solisty

.....

2. Kierownik zespołu/instruktor:.....

3. Telefon komórkowy:..... e-mail:.....

4. Adres do korespondencji:

.....

5. Nr konta bankowego:.....

6. Kategoria wiekowa (o przypisaniu zespołu do danej kategorii decyduje większość członków w danym wieku)

☐ **dzieci (do 12 r. życia)**

☐ **młodzież i dorośli**

7. Kategoria regulaminowa

☐ **solista**

☐ **zespół wokalny / wokально-instrumentalny**

8. Ilość osób występujących *(do karty należy załączyć listę członków z podaniem roku urodzenia każdego członka zespołu)*

9. Repertuar:

-
-

10. Dodatkowe informacje / potrzeby techniczne:

.....

OŚWIADCZENIA

- 1) Oświadczam, że zapoznałam(-łem) się z tekstem regulaminu Festiwalu i akceptuję jego treść.
- 2) Zgłoszeni uczestnicy wyrażają zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Orawskie Centrum Kultury w Jabłonce w celu zakwalifikowania i udziału w wydarzeniu.
- 3) Oświadczam, iż zapoznałem się z zawartą w regulaminie informacją o przetwarzaniu danych osobowych i jest ona dla mnie w pełni zrozumiała.
- 4) Zgłoszeni uczestnicy udzielają Orawskiemu Centrum Kultury w Jabłonce - nieodpłatnie i na czas niekreślony - zezwolenia na rozpowszechnianie swojego wizerunku utrwalonego za pomocą wszelkich technik fotograficznych i nagraniowych w związku z udziałem w Festiwalu.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych i oświadczeń zawartych w karcie zgłoszenia.

data i czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego*/kierownika grupy

*za osoby niepełnoletnie podpis składa rodzic/opiekun prawny