

23. WOJEWÓDZKI PRZEGLĄD TEATRÓW DZIECIĘCYCH I MŁODZIEŻOWYCH

FESTIWAL NAJCIEKAWSZYCH WIDOWISK

KARTA ZGŁOSZENIOWA ZESPOŁU

Po zapoznaniu się z regulaminem Wojewódzkiego Przeglądu Teatrów Dziecięcych i Młodzieżowych, zgłaszam udział mojego zespołu teatralnego.

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZESPOŁU			
NAZWA ZESPOŁU			
POWIAT	KATEGORIA		
	<input type="checkbox"/> TEATR DZIECIĘCY <input type="checkbox"/> TEATR MŁODZIEŻOWY		
INSTYTUCJA DELEGUJĄCA <small>(np.: szkoła, uczelnia, instytucja kultury, brak, itp.)</small>			
INSTRUKTOR	MAIL	NUMER TELEFONU	
SKŁAD ZESPOŁU			
OGÓŁEM (U+I+O)	UCZNIOWIE (U)	INSTRUKTORZY (I)	OBSŁUGA/OPIEKA (O)
KRÓTKA INFORMACJA O ZESPOLE <small>(np.: udział w poprzednich edycjach WPTDiM; staż działalności w ruchu teatralnym; pierwszy/najważniejszy występ, dotychczasowe osiągnięcia)</small>			

INFORMACJE DOTYCZĄCE SPEKTAKLU		
TYTUŁ WIDOWISKA		
FORMA		
AUTOR SCENARIUSZA	AUTORZY TEKSTÓW	
REŻYSERIA	SCENOGRAFIA	
CHOREOGRAFIA	OPRACOWANIE MUZYCZNE	
CZAS TRWANIA		
WIDOWISKA	MONTAŻU	DEMONTAŻU
ZAPOTRZEBOWANIE NA POMOC LOKALNĄ (zaznacz właściwe)		
<input type="checkbox"/> widowisko	<input type="checkbox"/> montaż	<input type="checkbox"/> demontaż
WYMAGANIA DOTYCZĄCE OŚWIETLENIA SCENICZNEGO		
OPIS		OBSŁUGA (zaznacz właściwe)
		<input type="checkbox"/> samoobsługa <input type="checkbox"/> technik lokalny
WYMAGANIA DOTYCZĄCE NAGŁOŚNIENIA		
NOŚNIK DŹWIĘKU (CD/pendrive/inny)	MIKROFONY	LINIE INSTRUMENTALNE
<input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> pendrive <input type="checkbox"/> inny		
INNE POTRZEBY		
OPIS		OBSŁUGA (zaznacz właściwe)
		<input type="checkbox"/> samoobsługa <input type="checkbox"/> technik lokalny

INNE WYMAGANIA/UWAGI
OPIS SPEKTAKLU (np.: data premiery, źródła inspiracji, główne wątki, założenia, przesłanie, itp.)
ZAŁĄCZNIK 1 – fotografia zespołu w formacie JPG

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis instruktora

.....

podpis i pieczęć zgłaszającego (delegującego)

DECYZJA KOMISJI ARTYSTYCZNEJ PRZEGLĄDU POWIATOWEGO

OŚWIADCZENIE – INSTRUKTOR

Ja, niżej podpisany/-a instruktor zespołu:

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią regulaminu 23. Wojewódzkiego Przeglądu Teatrów Dziecięcych i Młodzieżowych – Festiwal Najciekawszych Widowisk oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że wykorzystane w spektaklu utwory nie podlegają opłatom z tytułu praw autorskich i praw pokrewnych, a jeśli podlegają takim opłatom – to oświadczam, że opłaty te zostały uregulowane.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konkursu moich danych osobowych w postaci wizerunku, w celach związanych z udziałem w 23. Wojewódzkim Przeglądzie Teatrów Dziecięcych i Młodzieżowych – Festiwal Najciekawszych Widowisk zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO).
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne oraz bezterminowe używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Organizatora Konkursu na potrzeby organizacji, dokumentacji, transmisji w mediach społecznościowych i promocji wydarzenia na stronach internetowych Organizatora Konkursu oraz w publikacjach dotyczących Konkursu na stronach Centrum Spotkania Kultur w Lublinie: www.csklublin.pl, facebook.com/cskwlublinie, a także prawa do rejestracji występów w formie foto, audio, wideo, a także na ich przechowywanie i wykorzystanie w celach promocyjnych, dokumentacyjnych oraz transmisji wydarzenia w mediach społecznościowych Organizatora oraz organizatorów wszystkich eliminacji

Złożeniem podpisu akceptuję ustalenia zawarte w punktach 1 – 4.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis instruktora
(lub opiekuna prawnego uczestnika)

Jednocześnie Oświadczam, iż zostałam/am poinformowany/a o tym, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Centrum Spotkania Kultur w Lublinie, plac Teatralny 1, 20-029 Lublin.
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem: iod@csklublin.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji Wydarzenia na podstawie:
 - 1) art. 6 ust. 1 lit. f – RODO (realizacja interesu prawnego Administratora),
 - 2) art. 6 ust. 1 lit. a – RODO (zgoda osoby, której dane dotyczą).
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w przepisach wydanych na podstawie ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Jakie są moje prawa związane z przetwarzaniem moich danych osobowych na potrzeby realizacji Wydarzenia.
6. Podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne, abym mógł wziąć udział w Wydarzeniu.

.....
(miejsowość, data i podpis)

OŚWIADCZENIE – UCZESTNIK

Ja, niżej podpisany/-a:

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią regulaminu 23. Wojewódzkiego Przeglądu Teatrów Dziecięcych i Młodzieżowych – Festiwal Najciekawszych Widowisk oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatora Konkursu moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka* w postaci wizerunku, w celach związanych z udziałem w 23. Wojewódzkim Przeglądzie Teatrów Dziecięcych i Młodzieżowych – Festiwal Najciekawszych Widowisk zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO).
3. Wyrażam zgodę na nieodpłatne oraz bezterminowe używanie, wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka* przez Organizatora Konkursu na potrzeby organizacji, dokumentacji, transmisji w mediach społecznościowych i promocji wydarzenia na stronach internetowych Organizatora wydarzenia oraz w publikacjach dotyczących wydarzenia na stronach Centrum Spotkania Kultur w Lublinie: www.csklublin.pl, facebook.com/cskwlublinie, a także prawa do rejestracji występów w formie foto, audio, wideo, a także na ich przechowywanie i wykorzystanie w celach promocyjnych, dokumentacyjnych oraz transmisji wydarzenia w mediach społecznościowych Organizatora oraz organizatorów wszystkich eliminacji.

*niepotrzebne skreślić (dotyczy rodziców lub opiekunów prawnych dziecka lub dorosłych uczestników)

Złożeniem podpisu akceptuję ustalenia zawarte w punktach 1 – 3.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis uczestnika
(lub opiekuna prawnego uczestnika)

Jednocześnie Oświadczam, iż zostałam/am poinformowany/a o tym, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Centrum Spotkania Kultur w Lublinie, plac Teatralny 1, 20-029 Lublin.
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem: iod@csklublin.pl
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji Wydarzenia na podstawie:
 - 1) art. 6 ust. 1 lit. f – RODO (realizacja interesu prawnego Administratora),
 - 2) art. 6 ust. 1 lit. a – RODO (zgoda osoby, której dane dotyczą).
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w przepisach wydanych na podstawie ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Jakie są moje prawa związane z przetwarzaniem moich danych osobowych na potrzeby realizacji Wydarzenia.
6. Podanie moich danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne, abym mógł wziąć udział w Wydarzeniu.

.....

(miejsowość, data i podpis)