**KARTA ZGŁOSZENIA**

/prosimy o czytelne wypełnienie/

1. Nazwa placówki, instytucji, adres:

...................................................................................................................................................................................

tel: .......................................................email:............................................................................................................

2. Nazwa zespołu:

...................................................................................................................................................................................

3. Repertuar /tytuł, kompozytor, autor słów/;

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

4. Imię i nazwisko instruktora, kierownika, dyrygenta:

...................................................................................................................................................................................

tel. ......................................email:.............................................................................................................................

5. Potrzeby techniczne:

...................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………...

6. Informacje dla konferansjera, dotychczasowe osiągniecia zespołu:

……………………………….……………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………...

....................................................................................

Data....................................... Podpis, pieczątka instytucji zgłaszającej

Zamieszczone w niniejszym formularzu dane osobowe, w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883), zostały podane dobrowolnie. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez MOK Rabka-Zdrój.