

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko opiekuna

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieograniczone wykorzystanie, w jakiegokolwiek formie i na wszelkich polach eksploatacji wizerunku moich podopiecznych przez Centrum Kultury i Sztuki w Sępólnie Krajeńskim, do celów upowszechniania rezultatów „Przeglądu Twórczości Artystycznej Dzieci i Młodzieży”, jak również do dodatkowej promocji działań CKiS w Sępólnie Kraj. na stronie internetowej Organizatora oraz na innych polach eksploatacji. Niniejsze oświadczenie jest zezwoleniem w rozumieniu art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 1994 r. nr 24, poz.83 ze zm.).

.....
(data, podpis opiekuna)

Przeгляд
Twórczość Artystycznej
Dzieci i Młodzieży

TEATR

Sępólno Krajeńskie 2012

ORGANIZATOR

Centrum Kultury i Sztuki

ul. Tadeusza Kościuszki 4, 89-400 Sępólno Krajeńskie
tel./fax 52 388 01 60

ckissepolno@op.pl; www.ckissepolno.com.pl

KOORDYNATOR PRZEGLĄDU:

Instruktor Ewa Quiring-Korczak

TERMIN: 22 marca 2012 r. godz. 10:00

KATEGORIA WIEKOWA: do 19 lat

ZAŁOŻENIA KONKURSU:

Konkurs przeznaczony jest dla amatorskich grup teatralnych

POWIATU SĘPOLEŃSKIEGO

Celem konkursu jest propagowanie kultury żywego słowa,
rozwijanie zainteresowania sztuką sceniczną
oraz promocja młodych talentów na terenie Powiatu.

WARUNKI UCZESTNICTWA:

Zgłoszenie przygotowane wg wzoru należy kierować
na adres organizatora do dnia 9 marca 2012 r.

(każdy uczestnik wypełnia tylko jedną kartę zgłoszenia,
decyduje termin dotarcia zgłoszenia do organizatora).

W przypadku korzystania z podkładów dźwiękowych
prosimy o zapisanie ich na nośniku CD w formacie audio CD
oraz podpisanie płyty nazwą grupy.

Koszty przejazdu oraz ubezpieczenia pokrywają placówki
delegujące.

NAGRODA:

Organizator przewiduje Nagrodę Główną oraz wyróżnienia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

Wszelkie kwestie sporne rozstrzyga Jury Konkursu.

KARTA ZGŁOSZENIA TEATR 2012

PRZEGLĄD TWÓRCZOŚCI ARTYSTYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY

CENTRUM KULTURY I SZTUKI SĘPÓLNO KRAJEŃSKIE

1. Nazwa grupy:

.....

2. Tytuł prezentacji:

.....

.....

3. Czas trwania:

4. Liczba wykonawców:

.....

5. Wiek:

.....

6. Imię i nazwisko opiekuna:

.....

7. Kontakt z kierownikiem - opiekunem:

.....

8. Instytucja delegująca:

.....

.....

9. Wymogi techniczne:

.....

.....

.....
podpis opiekuna (czytelne imię i nazwisko)