

## Karta zgłoszenia

(wypełnioną komputerowo lub drukowanymi literami kartę proszę przesłać do dn. 24.10.2024r.)

### 1. Nazwa Teatru

.....  
.....

### 2. Tytuł spektaklu

.....  
.....

### 3. Autor tekstu (imię, nazwisko lub pseudonim lub informacja, że autor życzy sobie pozostać anonimowy)

.....  
.....

### 4. Autor muzyki (imię, nazwisko lub pseudonim lub informacja, że autor życzy sobie pozostać anonimowy)

.....  
.....

### 5. Autor scenografii (imię, nazwisko lub pseudonim lub informacja, że autor życzy sobie pozostać anonimowy)

.....  
.....

### 6. Nazwa i adres instytucji delegującej zespół:

.....  
.....

**7. Adres placówki oraz email**

.....  
.....

**8. Imię i nazwisko opiekuna .....**

tel.....

adres e-mail:.....

Wyrażam zgodę na kontakt również w celu zawiadomienia o organizowaniu kolejnych Konfrontacji **TAK** **NIE**

Oświadczam, że każdemu niepełnoletniemu uczestnikowi lub rodzicom osób niepełnoletnich przekazałem klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych **TAK**

Oświadczam, że wszyscy aktorzy/autorzy (lub rodzice osób niepełnoletnich) zgadzają się na publikację ich danych w Internecie w przypadku otrzymania nagrody indywidualnej **TAK** **NIE**

**9. Przewidywany czas spektaklu (max. 30min) przekroczenie czasu może przyczynić się do dyskwalifikacji spektaklu**

.....

**10. Potrzeby techniczne**

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

**11. Osoba z zespołu do dodatkowego kontaktu:**

.....

**12. Liczba osób z ekipy technicznej (1-2 osoby do montażu i demontażu scenografii):**

..... osób

**13. Role, imiona i nazwiska aktorów, wiek**

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

**14. Informacje o zespole (od kiedy działa, udział w festiwalach, zdobyte wyróżnienia):**

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

**15. Kilka zdań o prezentowanym spektaklu (tekst dla jury):**

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

**16. Do „Karty zgłoszenia” prosimy dołączyć szkic planu gry i ustawienia publiczności.**

17. Wszystkie nadesłane przez teatry materiały (rejestracje spektakli, materiały reklamowe, zdjęcia itp.) przechodzą na własność organizatora tworząc archiwum Konfrontacji.

Podpis Opiekuna Zespołu

Podpis Dyrektora instytucji

Pieczęć instytucji delegującej

Miejscowość.....

Data.....

**Organizator:**

**„Biuro organizacyjne 41 OKTM – Centrum 2024”**

**MSK – filia Centrum Kultury Młodych**

**93 – 021 Łódź ul. Lokatorska 13**

**[www.msk.lodz.pl](http://www.msk.lodz.pl) tel. 42 684 24 02**

**e-mail: [ckm@msk.lodz.pl](mailto:ckm@msk.lodz.pl)**