

KARTA ZGŁOSZENIA

„Polskie Tańce Narodowe – forma użytkowa a sceniczna ”

KOSZĘCIN, 11-13 października 2019 r.

Imię i nazwisko:

Nazwa instytucji/zespołu delegującego:

Telefon:

E-mail:

Wybierz jedną z poniższych opcji i zaznacz (X) w pierwszej pustej kolumnie.

WARIANT I	członkowie zwyczajni i wspierający PS CIOFF®	370 zł		pieczęć lub podpis kierownika Zespołu
WARIANT II	Osoby nie posiadające statusu członka PS CIOFF®	400 zł		

Proszę o wystawienie rachunku za udział w szkoleniu:
(dane nazwa instytucji, adres oraz nr NIP)

Wypełnioną kartę zgłoszenia należy przesłać w terminie do **30 września 2019 r.** na adres:

a.lewandowska@uw.edu.pl

Wpłaty należy dokonać przelewem do **8 października 2019r.** na numer konta:

PS CIOFF®

ul. ZWM 15 m 65, 02-786 Warszawa

Santander Bank Polska S.A.: 85 1500 1777 1219 1032 7266 0000

Wysłanie wypełnionej karty zgłoszenia jest równoznaczne z akceptacją warunków uczestnictwa w szkoleniu „Polskie Tańce Narodowe – forma użytkowa a sceniczna”

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANY OSOBOWYCH UCZESTNIKA

Zgoda wymagana jest do uczestnictwa w warsztatach Polskich Tańcach Narodowych zwanymi dalej Warsztatami. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Polską Sekcję CIOFF® danych osobowych, w tym mojego wizerunku dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów zgodnych z regulaminem Warsztatów.

(miejsce na datę i podpis)

KARTA ZGŁOSZENIA

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZESTNIKA

Wyrażam zgodę na nieodpłatne, bezterminowe, nieograniczone terytorialnie rozpowszechnianie wizerunku przez Polską Sekcję CIOFF® z siedzibą w Warszawie (02-786) ul ZWM 15/65 oraz Zespół Pieśni i Tańca „Śląsk” im. Stanisława Hadyny z siedzibą w Koszęcinie (42-286) ul. Zamkowa 3 do celów promocyjnych zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tj. Dz.U z 2017 r., poz. 880, z późn. zm.). Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas Warsztatów są przechowywane w archiwum Polskiej Sekcji CIOFF® oraz Zespołu Pieśni i Tańca „Śląsk” im. Stanisława Hadyny, mogą zostać umieszczone w na stronie internetowej, portalach społecznościowych oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych i publikacjach prasowych.

(miejsce na datę i podpis)

ZGODA NA FORMĘ KOMUNIKACJI DROGĄ ELEKTRONICZNĄ, TELEFONICZNĄ, POCZTY TRADYCYJNEJ

Wyrażam zgodę na wysyłanie informacji dotyczących organizacji Warsztatów przez Polską Sekcję CIOFF® z siedzibą w Warszawie (02-786) ul ZWM 15/65 drogą elektroniczną, telefoniczną lub poprzez SMS zgodnie ustawą z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. 2017 poz. 1219 z późn. zm.).

(miejsce na datę i podpis)