



Powiat Słupski
www.powiat.slupsk.pl



KARTA ZGŁOSZENIA
Konfrontacje Artystyczne Osób Niepełnosprawnych Powiatu Słupskiego
6 listopada 2015 roku

Reprezentowana organizacja / dane teleadresowe:

Nazwa	
Adres	
Telefon / Fax	
E-mail	

Rodzaj zgłoszenia:

☐ osoba indywidualna

	Imię	Nazwisko	Stopień niepełnosprawności	Termin ważności orzeczenia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				



Projekt finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Repertuar (tytuł utworów, przedstawienia, prezentacji, itp., czas prezentacji)

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

Informacje o wykonawcach (dotychczasowe osiągnięcia)

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

Imię i nazwisko opiekuna

	Kontakt:
--	-----------------

Potrzeby techniczne

--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez organizatorów Przeglądu według zasad określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych oraz na wykorzystanie wizerunku osób prezentujących się w trakcie Przeglądu.

..... Podpis uczestnika w przypadku zgłoszenia indywidualnego	 Pieczętka i podpis osoby reprezentującej organizację/jednostkę dokonującą zgłoszenia	 Podpis opiekuna
---	--	--------------------------

Zgłoszenie wysłać na adres:

Stowarzyszenie Kulturalno-Społeczne „Budzimy Kulturę:
ul. Zjednoocznia 55
76-248 Dębica Kaszubska
e-mail: budzimykulture@wp.pl



Projekt finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

