



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO GRUPY TEATRALNEJ **TEATR ODDZIELNY**

DANE OSOBOWE	
IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA	
ADRES KORESPONDENCYJNY	
DATA URODZENIA	
TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES E-MAIL	

CHARAKTERYSTYKA	
WYKSZTAŁCENIE	
ZAWÓD	
UMIEJĘTNOŚCI ARTYSTYCZNE	
DOŚWIADCZENIE SCENICZNE (NIE / TAK , JAKIE?)	

WSPÓŁPRACA	
PROSZĘ WYBRAĆ JEDNĄ Z PONIŻSZYCH OPCJI	
<input type="radio"/>	JESTEM ZAINTERESOWANY/A WYŁĄCZNIE CASTINGIEM DO GRUPY TEATRALNEJ TEATR ODDZIELNY. PROSZĘ O USUNIĘCIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH Z BAZY ORGANIZATORA PO ZAKOŃCZENIU CASTINGU.
<input type="radio"/>	JESTEM ZAINTERESOWANY/A CASTINGIEM DO GRUPY TEATRALNEJ TEATR ODDZIELNY ORAZ PRZY PRZYSZŁYCH PRZEDSIĘWZIĘCIACH ARTYSTYCZNYCH ORGANIZATORA.

OŚWIADCZENIE	
OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ Z REGULAMINEM CASTINGU I W PEŁNI AKCEPTUJE JEGO POSTANOWIENIA. WYSYŁAJĄC NINIEJSZĄ KARTĘ ZGŁOSZENIOWĄ SWOJE DANE OSOBOWE PRZEKAZUJE ORGANIZATOROWI DOBROWOLNIE NA CZAS I W ZAKRESIE WYBRANYM PRZEZE MNIE W PKT. 3 FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO.	<hr/> CZYTELNY PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO