

Formularz zgłoszeniowy na warsztaty śpiewu

Projekt: "Zaświaty w pieśni. Polskie pieśni ku pamięci zmarłych"

Dane uczestnika:

1. Imię i nazwisko: _____
2. Data urodzenia: _____
3. Adres e-mail: _____
4. Numer telefonu: _____

Informacje dodatkowe:

5. Czy posiadasz doświadczenie w śpiewaniu? (Jeśli tak, opisz krótko swoje doświadczenie):
.....
.....
.....
6. Czy masz jakieś specjalne wymagania lub ograniczenia zdrowotne, o których powinniśmy wiedzieć?
.....
.....
.....

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez organizatorów warsztatów w celu realizacji i promocji projektu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO). Wyrażam również zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w postaci zdjęć, nagrań wideo i innych materiałów multimedialnych związanych z projektem "Zaświaty w pieśni. Polskie pieśni ku pamięci zmarłych" organizowanego przez Muzeum Etnograficzne w Zielonej Górze - Ochli. Współorganizator projektu: Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi.

Data: _____

Podpis: _____

