**** Załącznik nr 1**

 (pieczęć placówki)

**KARTA ZGŁOSZENIA
 /należy wypełnić drukowanymi literami/
/można wypełnić komputerowo/**

***XIV Festiwal Piosenki Europejskiej***

1. **Dane (nazwa, adres, telefon i adres e-mail) szkoły/placówki/osoby zgłaszającej**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefon: ……………………………………… E-mail: ……………..………………………………………………………………

1. **Imię i nazwisko solisty oraz data urodzenia uczestnika**

………………………………………………………………………………………………………………………………….………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………

1. **Kategoria (właściwą zaznaczyć)**

□ solista w wieku 13-14 lat □ solista 15 – 16 lat

1. **Prezentacja (właściwą zaznaczyć)**

□ *a capella* □ półplayback □ z towarzyszeniem muzyki na żywo

1. **Repertuar**

***TYTUŁ I:*** …………………….……………………………………………….………………………………….……………………………
Autor tekstu: ………………………………………………………….……………………………………….………………………………
Kompozytor: ……………………………………………………………..……………………………………….…………………………..
Język wykonania: ……………………………………………………………..……………………………………….……………………….

***TYTUŁ II:*** ……………………………………………………….……………………………………………………………………………
Autor tekstu: ……………………………………………………………………………………………………………..……………………
Kompozytor: ………………………………………………………………………………………………………………………………….
Język wykonania: ……………………………………………………………..……………………………………….……………………….

1. **Potrzeby techniczne**
……………………………………………………………………………………….………………..…………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Czas prezentacji:** …………………………………………………………….……………..………………………..
2. **Imię i nazwisko opiekuna, telefon kontaktowy oraz adres e-mail**
……………………………………………………………………………………..………………………………………………
Telefon: ……………………………………… E-mail: ……………..……………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (miejscowość, data) (podpis dyrektora lub opiekuna)

Wyrażam zgodę na upublicznienie na stronie internetowej Miejsko–Gminnego Ośrodka Kultury w Mordach moich danych osobowych w celu przedstawienia wyników laureatów.



TAK, NIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem konkursu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Miejscowość, data czytelny podpis