



AKADEMIA FILMOWA IM. PIOTRA ŁAZARKIEWICZA

FORMULARZ UCZESTNICTWA

imię i nazwisko UCZESTNIKA:	Numer zgłoszenia (wypełnia organizator)
------------------------------------	--

dokładne dane UCZESTNIKA:	
data urodzenia:	numer dowodu osobistego (paszportu / legitymacji szkolnej):
telefon:	adres e-mail:
adres strony internetowej:	numer PESEL:

adres zameldowania UCZESTNIKA:		
ulica:	numer domu:	numer lokalu:
kod pocztowy:	miasto:	

rezerwacja noclegów / termin pobytu:		
<input type="checkbox"/> 10/11 sierpnia 2014	<input type="checkbox"/> 11/12 sierpnia 2014	<input type="checkbox"/> 12/13 sierpnia 2014
<input type="checkbox"/> 13/14 sierpnia 2014	<input type="checkbox"/> 14/15 sierpnia 2014	<input type="checkbox"/> 15/16 sierpnia 2014
<input type="checkbox"/> 16/17 sierpnia 2014		

data:	Akceptuję regulamin i zgłaszam swój udział w 5. Akademii Filmowej im. Piotra Łazarkiewicza. czytelny podpis uczestnika W przypadku osób niepełnoletnich formularz wypełniają prawni opiekunowie!
-----------------------	--



AKADEMIA FILMOWA IM. PIOTRA ŁAZARKIEWICZA

preferowany kierunek zainteresowań:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> reżyseria filmowa | <input type="checkbox"/> scenopisarstwo | <input type="checkbox"/> realizacja obrazu |
| <input type="checkbox"/> montaż | <input type="checkbox"/> realizacja dźwięku | <input type="checkbox"/> organizacja produkcji |

kilka słów o sobie:

załączniki:

- list motywacyjny
- pomysł na dokumentalny film krótkometrażowy

zaproszenia i informacje przesyłane drogą mailową:

Wyrażam zgodę na otrzymywanie na adresy elektroniczne wskazane w niniejszym formularzu lub nowe adresy wskazane w terminie późniejszym, comiesięcznych zaproszeń i informacji o imprezach, konkursach, warsztatach, festiwalach, przeglądach filmowych w Polsce i na świecie oraz innych projektach edukacyjno-kulturalnych realizowanych przez organizatorów (przesyłane treści nie stanowią informacji handlowych).

tak

nie

data:

.....

Akceptuję regulamin i zgłaszam swój udział w **5. Akademii Filmowej im. Piotra Łazarkiewicza.**

.....
czytelny podpis uczestnika

W przypadku osób niepełnoletnich formularz wypełniają prawni opiekunowie!



AKADEMIA FILMOWA IM. PIOTRA ŁAZARKIEWICZA

opłata akredytacyjna:

W terminie do dnia 15 lipca 2014 r. zobowiązuję się uregulować opłatę akredytacyjną w wysokości:

400,00 PLN brutto

na rachunek bankowy:

Stowarzyszenia Jarocin XXI, ul. Gołębia 1, 63-200 Jarocin

Nazwa Banku: **Bank Spółdzielczy w Jarocinie**
Numer rachunku: **73 8427 0009 0020 0051 2000 0001**

z adnotacją w tytule przelewu: „**Akademia Filmowa 2014**”

Zgłaszam swój udział w **5. Akademii Filmowej im. Piotra Łazarkiewicza** w Jarocinie, w dniach **10-16 sierpnia 2014** roku, akceptuję regulamin Akademii i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z organizacją imprezy.

data:
.....

.....
czytelny podpis uczestnika

W przypadku osób niepełnoletnich formularz wypełniają prawni opiekunowie!

Wypełniony formularz wraz z listem motywacyjnym oraz pomysłem na dokumentalny film krótkometrażowy należy przesłać lub dostarczyć osobiście, w nieprzekraczalnym terminie do dnia **16 czerwca 2014** r., na adres:

**Stowarzyszenie FILMFORUM
INQBATOR Edukacji Kulturalnej
ul. Dolnośląska 3, 01-736 Warszawa
z dopiskiem "AKADEMIA FILMOWA 2014"**

oraz wysłać drogą mailową:
biuro@filmforum.pl

(w temacie wiadomości należy wpisać: "ZGŁOSZENIE – AKADEMIA FILMOWA")

Szczegółowe informacje dotyczące Akademii Filmowej im. Piotra Łazarkiewicza dostępne są na stronie internetowej:

www.akademia.jarocin.pl