# zgłoszenie na warsztaty filmowe

# SPOTSHOT

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **dokładne dane UCZESTNIKA:** | |
| data urodzenia: | | numer dowodu osobistego (paszportu): |
| telefon: | | adres e-mail: |
| numer PESEL: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **adres zameldowania UCZESTNIKA:** | | | |
| ulica: | | | numer domu: | numer lokalu: |
| kod pocztowy: | | miasto: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **termin pobytu:** | | |
| **1/2 lipca 2017\*** | | **2/3 lipca 2017** | **3/4 lipca 2017** |
| **4/5 lipca 2017** | | **5/6 lipca 2017** | **6/7 lipca 2017** |
| **7/8 lipca 2017** | | **8/9 lipca 2017** | **\* opcjonalnie** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **proszę o rezerwację noclegów:** | | |
| **tak** | | | **nie** |
|  | | Zgłaszam swój udział w warsztatach filmowych SPOTSHOT odbywających się  w ramach **10. Ogólnopolskich Spotkań Filmowych KAMERALNE LATO**.  ................................................................................................  czytelny podpis uczestnika  W przypadku osób niepełnoletnich formularz wypełniają prawni opiekunowie! | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **preferowany kierunek zainteresowań:** | | |
| **reżyseria filmowa** | | **scenopisarstwo** | **realizacja obrazu** |
| **montaż** | | **aktorstwo** | **organizacja produkcji** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **pomysł na scenariusz fabularyzowanego spotu filmowego - reklamy społecznej:** | | |
|  | | | |
|  | **zaproszenia i informacje przesyłane droga 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 Stowarzyszenie FILMFORUM (przesyłane treści nie stanowią informacji handlowych). | | | |
| **tak** | | | **nie** |
|  | | Zgłaszam swój udział w warsztatach filmowych SPOTSHOT odbywających się  w ramach **10. Ogólnopolskich Spotkań Filmowych KAMERALNE LATO**.  ................................................................................................  czytelny podpis uczestnika  W przypadku osób niepełnoletnich formularz wypełniają prawni opiekunowie! | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **kilka słów o sobie:** | |
|  | | |
|  | **poziom znajomości języków obcych w skali od 1 do 5 (1-niski, 5-wysoki):** | |
| znajomość języka angielskiego ……………............................ 1 2 3 4 5  znajomość języka francuskiego ……………............................ 1 2 3 4 5  inne: ........................................................................ 1 2 3 4 5 | | |
| Zgłaszam swój udział w warsztatach filmowych SPOTSHOT odbywających się w ramach **10. Ogólnopolskich Spotkań Filmowych KAMERALNE LATO** w Radomiu, akceptuję regulamin warsztatów 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 należy przesłać lub dostarczyć osobiście, w nieprzekraczalnym terminie  do dnia **7 czerwca 2017** r., na adres:  Stowarzyszenie FILMFORUM  ul. Mińska 25 - bud. 8, 03-808 Warszawa  (Soho Factory)  oraz wysłać droga mailową:  **biuro@filmforum.pl**  (w temacie wiadomości należy wpisać: "KAMERALNE LATO 2017 - WARSZTATY")  Szczegółowe informacje dotyczące 10. Ogólnopolskich Spotkań Filmowych KAMERALNE LATO  dostępne są na stronie internetowej:  **www.kameralnelato.pl** |