

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU
W PRZEGLĄDZIE TWÓRCZOŚCI PATRIOTYCZNEJ
„ŚWIADEK DZIEJÓW 2025”**

Dane placówki/organizacji/grupy nieformalnej zgłaszającej udział w Przeglądzie:

Nazwa

Dane kontaktowe:

Adres siedziby	Województwo	Powiat	Gmina
	Kod pocztowy -	Miejscowość	Ulica i numer budynku/lokalu
Dane kontaktowe	Telefon stacjonarny	Telefon komórkowy	Adres e-mail

Przewidywana liczba uczestników Przeglądu z podmiotu:

Dane dotyczące występu:

1. Krótki opis występu z wyszczególnieniem wykorzystywanych utworów (pieśń, poezja):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Przewidywany czas trwania prezentacji:
3. Określenie potrzeb technicznych (krzeselka, stoliki, ławki, itp.):
.....
.....
.....
.....
4. Czy program występu grupy zakłada prezentację indywidualnego wspomnienia?
☐ NIE
☐ TAK
1) Imię i nazwisko prezentującego:
2) Forma prezentacji:
Uwaga! W przypadku wyboru prezentacji indywidualnego wspomnienia w formie nagrania video, ścieżka będzie odtworzona przed rozpoczęciem prezentacji programów grup (zespołów) biorących udział w Przeglądzie.

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że uczestnicy Przeglądu Twórczości Patriotycznej „Świadek dziejów” wyrażają dobrowolnie zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatorów i Partnerów, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [Dz. U. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1–88]. Jednocześnie oświadczam, że uczestnicy Przeglądu Twórczości Patriotycznej „Świadek dziejów” zostali poinformowani, iż posiadają prawo dostępu do zebranych danych, prawo do sprostowania danych osobowych oraz prawo do cofnięcia zgody lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych. Dane osobowe będą podane dobrowolnie i są one zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu

2. Oświadczam, że uczestnicy Przeglądu Twórczości Patriotycznej „Świadek dziejów”, biorąc udział w Przeglądzie, wyrażają dobrowolnie zgodę na bezpłatne wykorzystanie wizerunku w materiałach promujących Przegląd oraz materiałach informujących o działalności Organizatorów i Partnerów, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 24).

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu

**WYKAZ UCZESTNIKÓW
PRZEGLĄDU TWÓRCZOŚCI PATRIOTYCZNEJ
„ŚWIADEK DZIEJÓW”**

Nazwa podmiotu

L.p.	Imię i nazwisko	Podpis

[illegible]

Miejscowość, data

Czytelny podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania podmiotu