**KARTA APLIKACYJNA nr 1**

| **INFORMACJE O ZESPOLE** | |
| --- | --- |
| NAZWA ZESPOŁU |  |
| PAŃSTWO |  |
| NAZWA INSTYTUCJI  SPRAWUJĄCEJ PATRONAT NAD ZESPOŁEM |  |
| ULICA I NUMER |  |
| MIEJSCOWOŚĆ |  |
| KOD POCZTOWY |  |
| NR TELEFONU |  |
| ADRES E-MAIL |  |
| STRONA WWW |  |
| PORTALE SPOŁECZNOŚCIOWE (linki) |  |
| ŚRODEK TRANSPORTU samolot, autokar organizatora (lotnisko - miejsce Festiwalu), autokar własny |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJE O UCZESTNIKACH ZESPOŁU** | | | | |
| **UCZESTNICY ZESPOŁU** | **LICZBA**  **OGÓŁEM** | **LICZBA**  **KOBIET** | **LICZBA MĘŻCZYZN** |
| UCZESTNICY ZESPOŁU – **OGÓŁE**M |  |  |  |
| **W TYM:** |  | | |
| TANCERZE |  |  |  |
| MUZYCY/ŚPIEWACY |  |  |  |
| KIEROWNICY |  |  |  |
| KIEROWCY |  |  |  |
| INNE |  |  |  |

| **KIEROWNICTWO ZESPOŁU** | |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO  DYREKTORA/KIEROWNIKA ZESPOŁU |  |
| NUMER TELEFONU |  |
| ADRES E-MAIL |  |

| **OSOBA DO KONTAKTU Z ORGANIZATOREM** | |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| NUMER TELEFONU |  |
| ADRES E-MAIL |  |

Wypełnienie i złożenie **Karty aplikacyjnej nr 1** jest równoznaczne z akceptacją treści Regulaminu Międzynarodowego Festiwalu Folkloru OBLICZA TRADYCJI Zielona Góra 2025 oraz wyrażeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych i wizualnych zespołu na potrzeby organizacji oraz promocji Festiwalu i na potrzeby działalności Regionalnego Centrum Animacji Kultury w Zielonej Górze.

*Materiały na temat zespołu, które należy przesłać na adres* [folklorefestival@rcak.pl](mailto:folklorefestival@rcak.pl)

*do* ***28 lutego 2025 r.:***

* Aktualne, nie starsze niż z 2022 roku nagranie z programem muzyczno-tanecznym zespołu (link do pobrania filmu wysłany na email)
* 4 fotografie (minimum 2 MB na zdjęcie),
* historia zespołu, informacja o udziale w innych festiwalach, zdobyte nagrody   
  i wyróżnienia;
* tytuły programu artystycznego (jeśli taki został ustalony);
* ciekawe informacje o grupie do wykorzystania w festiwalowych materiałach promocyjnych .

……………………………………………………………………. Data i podpis dyrektora / kierownika zespołu lub instytucji patronującej

…….

Data i podpis dyrektora / kierownika zespołu lub instytucji patronującej