**„(NIE) ŁAM SIĘ”**

**XVII ŚLĄSKI TURNIEJ TAŃCA ULICZNEGO W ZABRZU**

**22 czerwca 2024**

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**MINI FORMACJE/ FORMACJE**

Nazwa mini formacji/formacji: ………………………………………………………………………...

Instytucja delegująca/ klub oraz miejscowość: ……………………………………………………..

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

Instruktor/choreograf zespołu: ………………………………………………………………………..

Tytuł choreografii: ………………………………………………………………………………………

Czas prezentacji ………………………………………………………………………..………………

Kontakt e-mailowy i telefoniczny (obowiązkowo): ……………………………………….…………

....................................................................................................................................................

Kategoria: Street dance 7-11 lat Street dance 12-15 lat Street dance 16-20 lat

(podkreśl właściwy)

Ilość tancerzy w formacji: ………..

**Lista imienna tancerzy**

(ważna tylko z wypełnionymi załącznikami nr 1 dla każdego uczestnika i dla instruktora)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię i nazwisko** | **Data urodzenia/**  **rocznik** | **solista-s,**  **duet-d** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Zobowiązuję się do zapłacenia akredytacji w wysokości …..…. zł (opłaty solistów i formacji razem) na konto podane w regulaminie.
* Proszę o wystawienie pisemnego potwierdzenia dokonania wpłaty akredytacji na następujące dane:

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

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

* Zapoznałem się/zapoznałam się z zapisami regulaminu, w tym informacjami dot. przetwarzania danych osobowych oraz regulaminem porządkowym, przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do przestrzegania.

(Wpisz X przy właściwym)

**UWAGA! Zgłoszenie ważne tylko z Załącznikami nr 1 (Oświadczenia uczestnika) dla każdego tancerza oraz instruktora.**

............................................ ............................................

*Pieczęć instytucji Podpis instruktora*

Administratorami danych osobowych są: 1) w zakresie organizacji, obsługi i rozliczenia wydarzenia oraz publikacji na stronie OPP4 „CET” – Ognisko Pracy Pozaszkolnej nr 4 z siedzibą w Zabrzu, ul. Korczoka 98, tel.: 32 277-54-81, e-mail: sekretariat@opp4.zabrze.pl, REGON: 272075085, NIP: 6481101975. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych – e-mail: patrycja@informatics.jaworzno.pl, tel.: 668416144; 2) w zakresie publikacji na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Zabrzu – Prezydent Miasta Zabrze z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Zabrzu przy ul. Powstańców Śląskich nr 5-7. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych – e-mail: iod@um.zabrze.pl, tel.: (32) 37-33-300. Obowiązek informacyjny wynikający z Artykułu 13 ust. 1 i 2 RODO oraz art. 14 RODO spełniono w Regulaminie Turnieju dostępnym w wersji papierowej w siedzibie Organizatora oraz opublikowanym na stronie internetowej Organizatora – https://www.opp4.zabrze.pl.