**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – OSOBY PEŁNOLETNIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona i nazwiska** | ………………………..……………... – lider grupy  ……………………………………………………………………  …………………………………………………………………… |
| **Adres (Lidera grupy)** |  |
| **Telefon i e-mail** |  |
| **Tytuł pracy** |  |
| **Czas trwania filmu** |  |
| **Krótki opis filmu** | ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  …………………………………………………………………… |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Organizatorów Młodzieżowego Festiwalu Filmowego „Moja przestrzeń” moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie  
danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych i wizerunku w publikacjach i witrynach

internetowych organizatorów Młodzieżowego Festiwalu Filmowego „Moja przestrzeń”.

|  |  |
| --- | --- |
| ….……………………… | ….……………………… |
| Miejscowość i data | podpis Lidera grupy |