

Formularz zgłoszeniowy w konkursie „Pokaż swoje SuperMOCE”

1. Podaj swoje imię i nazwisko, wiek oraz dane kontaktowe (nr telefonu, e-mail)

.....

2. Napisz nam coś więcej o sobie: czym się zajmujesz, czym się interesujesz, dlaczego zdecydowałeś/łaś się zgłosić swoją inicjatywę?

.....

3. Opis inicjatywy

<p>Tytuł inicjatywy</p>	
<p>Odbiorcy (opisz, do jakiej grupy skierowana jest inicjatywa, np. rodziny, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, młodzież w wieku....; podaj liczbę uczestników)</p>	<p>Opis:</p> <p>Grupa docelowa:</p> <p>Liczba uczestników:</p>

<p>Opis inicjatywy (wybierz wiodącą formę/metody pracy, opisz zaplanowany przebieg Inicjatywy)</p>	<p>*Wystawa *Pokaz tańca *Spotkanie tematyczne *Wykład *Warsztat *Gra terenowa *Podcast *Teledysk *Przedstawienie *Koncert *Nagranie *Inna (jaka?)</p> <p>Scenariusz realizacji Inicjatywy:</p>																		
<p>Planowany termin i miejsce realizacji (wybierz przestrzenie SKENDE: Miejscówka, Szwedzki Stół, Pumptrack, Skatepark, tereny zielone, Strefa Psa, pasaż handlowy wewnątrz obiektu SKENDE Shopping)</p>	<p>Termin: od..... do.....</p> <p>Miejsce:.....</p>																		
<p>Kosztorys</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="555 1200 1217 1256">Nazwa kosztu</th> <th data-bbox="1217 1200 1394 1256">Kwota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="555 1664 1394 1718" style="text-align: right;">Suma:</td> </tr> </tbody> </table>	Nazwa kosztu	Kwota															Suma:	
Nazwa kosztu	Kwota																		
Suma:																			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych powyżej danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym do realizacji konkursu „Pokaż swoje SuperMOCE”. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w konkursie w charakterze Autora/Autorki inicjatywy.

Data, podpis Autora/Autorki
lub opiekuna Prawnego*

Oświadczam, iż akceptuję Regulamin konkursu „Pokaż swoje SuperMOCE” i zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych.

Data, podpis Autora/Autorki
lub opiekuna Prawnego*

Oświadczam, iż zaprezentowany projekt Inicjatywy jest w całości autorskim pomysłem.

Data, podpis Autora/Autorki
lub opiekuna Prawnego*

* Formularz musi być CZYTELNIEM podpisany przez Autora/Autorkę inicjatywy bądź rodzica/opiekuna prawnego w przypadku osoby niepełnoletniej