

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

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

<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" data-bbox="555 1205 1396 1668"> <thead> <tr> <th data-bbox="563 1216 1217 1261">Nazwa kosztu</th> <th data-bbox="1217 1216 1396 1261">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> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="563 1668 1396 1702" 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**