

**STUDIUM DLA KAPELMISTRZÓW ORKIESTR DĘTYCH
Nowy Sącz, 2016-2018**

PODANIE-ANKIETA

1. Imię i nazwisko:

2. Adres zamieszkania, kod, tel., e-mail:

.....

powiat..... województwoPESEL.....

3. Wykształcenie /podać nazwę szkoły/

- ogólne:

- muzyczne:

4. Nazwa orkiestry z którą pracuję jako:

- dyrygent

- muzyk /instrument/.....

5. Odbyte specjalistyczne kursy, szkolenia:

6. Uwagi:

7. Załączniki - zgodnie z wymogami:

1..... 2.....

3..... 4.....

5..... 6.....

Potwierdzam swój udział w STUDIUM DLA KAPELMISTRZÓW ORKIESTR DĘTYCH i zobowiązuję się do terminowego dokonywania opłat na konto Małopolskiego Centrum Kultury SOKÓŁ w Nowym Sączu:
Bank Pekao S.A. Oddział w Nowym Sączu, ul. Jagiellońska 26, 33-300 Nowy Sącz nr. **61 1240 4748 1111 0010 6015 1387**

Upoważniam MCK SOKÓŁ w Nowym Sączu do wystawiania faktury bez podpisu odbiorcy.

Zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133/97 poz. 883 wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych MCK SOKÓŁ oraz udostępnienie ich przez Internet i publikacje o działalności kulturalnej , a także ich przetwarzanie.

..... dnia

.....
/ podpis /