



SUWALSKI
OŚRODEK
KULTURY

Karta zgłoszenia na warsztaty śpiewu gospel

GRUPY

17-19.06.2022 r. – V Souwałki Gospel Workshop

Clinton Jordan (GB) R'n'B Gospel – ze specjalnym udziałem Gabi Gąsior

1

ZAPISY do 12.06.2022 r.

1. Nazwa grupy (nazwa zespołu/ scholii lub dowolna, nadana nazwa):

.....
.....

2. Dane kontaktowe opiekuna (imię, nazwisko, adres, telefon, e-mail)

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

4. Całkowity koszt udziału w warsztatach wynosi (opłata nie zawiera noclegu i wyżywienia):

- 130 zł od osoby przy płatności do 31.05.2022 r.,
- 150 zł od osoby przy płatności do 12.06.2022 r.

5. Warunkiem udziału w warsztatach jest przesłanie zgłoszenia i opłacenie udziału poprzez zakup miejsc/a online na stronie www.bilety.soksuwalki.eu lub w kasie SOK (Suwałki, ul. Papieża Jana Pawła II 5).

6. W przypadku rezygnacji uczestnika wpłacona kwota nie podlega zwrotowi. W przypadku zdarzenia losowego, które uniemożliwi organizację i realizację festiwalu, organizator odwoła V Souwałki Gospel Workshop Clinton Jordan R'n'B Gospel i zwróci opłacone akredytacje.

7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Ogólną Klauzulą Informacyjną Suwalskiego Ośrodka Kultury. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich lub członków grupy zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz wizerunku dla potrzeb niezbędnych do realizacji V Souwałki Gospel Workshop Clinton Jordan R'n'B Gospel, w szczególności przeprowadzenia procesu rekrutacji, a także w celu rachunkowym, archiwizacyjnym oraz marketingowym zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018, poz. 1000 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (RODO) oraz uchynienia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

8. Lista uczestników:



Lp.	Imię	Nazwisko	Zgoda na przetwarzanie danych osobowych – własnoręczny podpis uczestnika bądź rodzica lub opiekuna prawnego	Telefon	E-mail
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

.....
(data i czytelny podpis opiekuna grupy)