

## **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Uczestnicy biorący udział w więcej niż jednej kategorii wypełniają odpowiednio wybrane części formularza.

### **SOLO**

Imię .....

Nazwisko .....

Wiek .....

Nazwa Klubu/ Miejscowość .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e – mail .....

Kategoria .....

Imię, Nazwisko nr tel. Trenera .....

### **DUETY**

Imię .....

Nazwisko .....

Wiek .....

Nazwa Klub/ Miejscowość .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e – mail .....

Kategoria .....

Imię Nazwisko nr tel. Trenera .....

Imię .....

Nazwisko .....

Wiek .....

Nazwa Klub/ Miejscowość .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e – mail .....

Kategoria .....

Imię Nazwisko nr tel. Trenera .....

### **MINI FORMACJE** ( wypełnia tylko instruktor )

Imię .....

Nazwisko .....

Wiek .....

Klub/ Miejscowość .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e – mail .....

Ilość uczestników .....

Kategoria .....

Imię, Nazwisko nr tel. Trenera .....

(Instruktorzy zobowiązani są dołączyć do formularza zgłoszeniowego listę osób biorących udział w pokazie. Lista musi zawierać imiona i nazwiska wszystkich uczestników.)

## **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Uczestnicy biorący udział w więcej niż jednej kategorii wypełniają odpowiednio wybrane części formularza.

**FORMACJE** (wypełnia tylko instruktor )

Imię .....

Nazwisko .....

Wiek .....

Klub/ Miejsowość .....

Opiekun .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e – mail .....

Tytuł prezentacji .....

Ilość uczestników .....

Kategoria .....

Imię, Nazwisko nr tel. Trenera .....

(Instruktorzy zobowiązani są dołączyć ( podpisać zszywaczem ) do formularza zgłoszeniowego listę osób biorących udział w pokazie. Lista musi zawierać imiona i nazwiska wszystkich uczestników.)

**Dotyczy tylko nieletnich uczestników turnieju.**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / córki w eliminacjach i finale Ogólnopolskiego Turnieju Tańca GABI - 3City Spring Dance Session

.....

( Data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna )

Oświadczam, że zapoznałam/ łem się z regulaminem turnieju i w pełni go akceptuję.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U.Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późniejszymi zmianami).

DATA I PODPIS UCZESTNIKA .....

Niniejszy formularz należy przesłać na adres organizatora na adres:

**Biuro Centrum Tańca GABI**  
ul. Chałubińskiego 28  
80-807 Gdańsk-Chełm

lub na email: [ctgabi@ctgabi.pl](mailto:ctgabi@ctgabi.pl)