

**ZAPIS POMIĘDZY ORGANIZATOREM A OPIEKUNEM PRAWNYM UCZESTNIKA
DZIAŁAŃ W RAMACH
"PARTYTURY RYTMU"**



PROJEKT STYPENDIALNY TANCERKI / CHOREOGRAF / INSTRUKTORKI TAŃCA
stypendium artystyczne z dziedziny Taniec m.st. Warszawy 2024
MAŁGORZATY MATUSZEWSKIEJ

wybór lokalizacji (niepotrzebne skreślić):

- DOM w ALEJACH ul. Aleje Jerozolimskie 2 Warszawa Pokój Dźwięku i Obrazu
- CENTRUM ŁOWICKA ul. Łowicka 21 Warszawa (sala nr.28: X 5,12,19; XI 16,23; XII 7 sala nr. 38: X 26; XI 30; XII 14)

imię i nazwisko uczestniczki / uczestnika

data urodzenia uczestniczki / uczestnika

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNICZKI / UCZESTNIKA

imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego

numer telefonu rodzica / opiekuna prawnego

adres mail rodzica / opiekuna prawnego

1. Obowiązki uczestniczki / uczestnika

- udział na wszystkich* spotkaniach warsztatowych w soboty w dniach:
październik 2024: 5,12,19,26 listopad 2024: 16,23,30 grudzień 2024: 7 *
w godzinach (zgodnie z wyborem lokalizacji):
DOM w ALEJACH soboty godz.11.30-12.30
CENTRUM ŁOWICKA soboty godz. 15.30 - 16.30
- udział w pokazie finalnym prac projektu dnia 15 grudnia 2024 w CENTRUM ŁOWICKA (sala nr.28) : godz. 15.00 próba do pokazu, godz.16.00 pokaz
- nie uczestniczenie w wypadku objawów choroby (temperatura ciała, kaszel, katar etc.)
- na spotkania warsztatowe: wygodny, nie krępujący ruchów i odpowiedni do pogody strój, obuwie na zmianę, woda do picia w bezpiecznym naczyniu
- rodzic/opiekun prawny proszony jest o pozostanie w kontakcie telefonicznym w czasie trwania

FORMULARZ 1

zajęć warsztatowych, w wypadku pozostania w budynku, w którym prowadzone są zajęcia, oczekiwanie w miejscu ustalonym (słownie na początku zajęć).

Rodzic / opiekun prawny wyraża zgodę na wykorzystanie wizerunku uczestniczki / uczestnika projektu, jak również artystycznego wykonania dla celów:

- dokumentacji na potrzeby stypendystki i m.st. Warszawy (obowiązkowe)
- promocji projektu "Partytury Rytmu": TAK / NIE (niepotrzebne skreślić)

*w wypadku choroby uczestnika/uczestniczki lub innego zdarzenia losowego, wymuszającego opuszczenie dnia zajęć, prosimy przesłanie wiadomości (mail/sms)

**w wypadku konieczności odwołania zajęć, z powodu choroby prowadzącej lub innego zdarzenia losowego, zostanie zaproponowany (do wspólnego uzgodnienia) termin na odrobienie zajęć (9 listopada lub 14 grudnia 2024)

2. Obowiązki organizatora - stypendystki Małgorzaty Matuszewskiej

- a. realizacja projektu w sposób rzetelny
- b. dbanie o dobrostan uczestniczek / uczestników zajęć
- c. postępowanie zgodnie z wymogami Polityki Ochrony Małoletnich
- d. zapewnienie nieodpłatnie materiałów do realizacji spotkań warsztatowych

Data i Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Data i Podpis Małgorzaty Matuszewskiej

.....

DANE KONTAKTOWE:

Małgorzata Matuszewska: mail studio@danza.pl tel. 603648109