



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

I. INFORMACJE ORGANIZATORA

1. Forma: **regularne cotygodniowe zajęcia teatralne**
2. Adres: **Miejski Teatr Miniatura, al. Grunwaldzka 16, 80-236 Gdańsk**
3. Termin i miejsce: **5 października 2025 – 9 maja 2026 r.** (niedziele lub poniedziałki zgodnie z ustalonym harmonogramem zajęć)

Warsztaty dla dwóch grup wiekowych w niedzielę:

- Grupa Muzyczna dla uczestników z klas IV-VI szkoły podstawowej w godzinach 17.00-19.00
- Grupa Seniorska dla uczestników w wieku 60+ w godzinach 17.00-19.00

Warsztaty dla czterech grup wiekowych w poniedziałek:

- zajęcia dla uczestników z klas I-III szkoły podstawowej w godzinach 17.00–18.30
- zajęcia dla uczestników z klas IV–VI szkoły podstawowej w godzinach 16.30–18.30
- zajęcia dla uczestników z klas VII–VIII szkoły podstawowej w godzinach 19.00–21.00
- zajęcia dla uczestników z klas I-IV szkoły ponadpodstawowej w godzinach 19.00–21.00

4. Koszt warsztatów:

- 200 złotych miesięcznie

Warunkiem uczestnictwa w warsztatach jest **wysłanie do 28 września 2025** na adres edukacja@teatrminiatura.pl wypełnionej karty zgłoszenia oraz podpisanego regulaminu Akademii Miniatury i **otrzymanie potwierdzenia przyjęcia na listę uczestników od Organizatora**. Uczestnicy warsztatów oryginały dokumentów w wersji papierowej zobligowani są dostarczyć w dniu rozpoczęcia warsztatów.

Dodatkowym warunkiem przyjęcia na listę uczestników warsztatów do grupy muzycznej klas IV-VI szkoły podstawowej jest przystąpienie do przesłuchania wstępnego w terminie 22.09.2025. Do osób, które zgłosiły chęć udziału w warsztatach przesłana zostanie drogą mailową szczegółowa informacja dotycząca tego spotkania.



Uczestnicy warsztatów ostatecznie zakwalifikowani do grup zobligowani są do **dokonania wpłaty** na konto Miejskiego Teatru Miniatura **do 30 września 2025** lub uzyskanie zwolnienia.
Zapłata za każdy kolejny miesiąc warsztatów powinna być dokonana **najpóźniej do 5 dnia każdego miesiąca**.

Kwota płatna przelewem.

Dane do przelewu:

Miejski Teatr Miniatura, ul. Grunwaldzka 16, 80-236 Gdańsk

Bank Millenium S.A., nr konta 16 1160 2202 0000 0000 2893 5325

W opisie przelewu prosimy o wpisanie: Akademia Miniatury 2025/26, imienia i nazwiska uczestnika/uczestniczki oraz podanie miesiąca, za który jest realizowana płatność

Uwaga! Zapłata za pierwszy miesiąc stanowi potwierdzenie uczestnictwa w całym cyklu warsztatów.

6. W czasie cotygodniowych zajęć uczestnicy nabywać będą umiejętności, które będą mogli zaprezentować w spotkaniu finałowym planowanych w maju.

7. Uczestnicy programu edukacji teatralnej Akademia Miniatury będą pracowali w 12-osobowych grupach. Szczegóły zasad panujących w trakcie przebiegu warsztatów znajdują się w regulaminie warsztatów.

II. INFORMACJE O UCZESTNIKU PROGRAMU EDUKACJI TEATRALNEJ AKADEMIA MINIATURY

1. Imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki

.....

2. Data urodzenia uczestnika/uczestniczki

3. Nazwa i adres szkoły uczestnika/uczestniczki (tylko dla niepełnoletnich uczestników).

.....

klasa.....

4. Kontakt do rodziców (opiekunów) uczestnika/uczestniczki przebywającego na warsztatach (tylko dla niepełnoletnich uczestników).:

Telefon e-mail



Telefon / adres mail do uczestnika/uczestniczki

.....

**WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO MOJE / DZIECKA/ PODOPIECZNEGO*
W PROGRAMIE EDUKACJI TEATRALNEJ AKADEMIA MINIATURY**

Proszę o podanie grupy warsztatowej:

Jednocześnie zobowiązuję się do uiszczenia kosztów warsztatów w wysokości 200 zł (słownie: dwieście złotych) miesięcznie.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna / uczestnika
(grupa Seniorska)

III. OŚWIADCZENIA

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Na podstawie z ustawy z dnia 10 maja 2019r.r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 1781 z późn. zm.) i Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka/podopiecznego* oraz wykorzystania jego wizerunku w formie fotografii i rejestracji video z działań programu edukacji teatralnej Akademia Miniatury w materiałach promocyjnych i informacyjnych zamieszczonych w radiu, telewizji, sieci Internet, materiałach drukowanych w celu promocji programu Akademia Miniatury przez Teatr Miniatura. Z informacjami na temat przetwarzania danych osobowych możecie Państwo zapoznać się pod adresem <https://teatrminiatura.pl/pl/polityka-prywatnosci/>.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna/ uczestnika (grupa Seniorska)

* niepotrzebne skreślić

PRZENIESIENIE PRAW AUTORSKICH

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że jestem autorem (rodzicem, przedstawicielem ustawowym autora) i wyłącznym właścicielem pracy wykonanej podczas programu edukacji teatralnej Akademia Miniatury prowadzonego w Miejskim Teatrze Miniatura z siedzibą w Gdańsku oraz że przenoszę nieodpłatnie na Miejski Teatr Miniatura prawa autorskie do prac wykonanych przez



moje dziecko/podopiecznego w trakcie tych zajęć w Teatrze Miniatura.

Teatr Miniatura uzyskuje prawo do bezpłatnego korzystania z prac w zakresie: publicznego wystawiania i prezentowania prac, utrwalania, zwielokrotniania wykonania prac oraz rozporządzania tymi pracami, a także wykorzystywania ich w celach marketingowych, promocyjnych, reklamowych lub innych związanych z działalnością statutową Teatru Miniatura. Jednocześnie przenoszę na Miejski Teatr Miniatura prawa do wykonywania praw zależnych bez konieczności uzyskania dodatkowej zgody z ich korzystania. Ponadto zezwalam na wprowadzenie do pamięci cyfrowej komputera i sieci elektronicznej obrazu wykonanych prac w celach prezentacyjnych Miejskiego Teatru Miniatura.

Wyrażam również zgodę na uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego w działaniach realizowanych przez Miejski Teatr Miniatura w innych instytucjach w związku z programem /wyjścia do redakcji, występy artystyczne, zajęcia edukacyjne itp/.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica/opiekuna / uczestnika
(grupa Seniorska)

PRZYJŚCIA, WYJŚCIA Z TEATRU, UŻYWANIE SPRZĘTU MULTIMEDIALNEGO

(tylko dla niepełnoletnich uczestników):

Wyrażam/nie wyrażam* zgody na samodzielne przyjście dziecka/podopiecznego do Teatru na zajęcia.

Wyrażam/nie wyrażam* zgody na samodzielne wyjście dziecka/podopiecznego z Teatru po zakończeniu zajęć.

Wyrażam/nie wyrażam* zgody na używanie telefonu komórkowego* aparatu fotograficznego* kamery*inne.....* do nagrywania obrazu i dźwięku podczas zajęć.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica/opiekuna

* niepotrzebne skreślić

W związku z wprowadzaniem modelu dostępności w Miejskim Teatrze Miniatura staramy się by ułatwić odbiór naszych działań wszystkim naszym widzom.

Czy uczestnik/czka ma jakieś szczególne potrzeby, które moglibyśmy uwzględnić w planowaniu cyklu warsztatów?

.....

.....

