

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Gminny Przegląd Talentów „BABICKI TALENT”

Termin zgłoszeń: do 30 września 2026 r.

Termin posiedzenia komisji: 1 października 2026 r.

Termin finału: 10 października 2026 r., godz. 16:00

Miejsce: Sala Widowiskowa Domu Kultury Stare Babice, Zielonki-Parcela, ul. Południowa 2A.

1. Dane uczestnika/uczestników/grupy

Imię i nazwisko:

(Opcjonalnie) Nazwa zespołu:

Wiek uczestnika/uczestników.....

Liczba osób w przypadku grupy

Miejscowość

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Dane osoby zgłaszającej/rodzica/opiekuna/koordynatora zespołu

Imię i nazwisko

Telefon

E-mail

2. Kategoria wiekowa:

- ☐ Dzieci (do 12 lat)
- ☐ Młodzież (13–18 lat)
- ☐ Dorośli (19–59 lat)
- ☐ Seniorzy (60+)

3. Informacje o występie

- Rodzaj prezentowanego talentu (np. śpiew, taniec, muzyka, kabaret, recytacja, inne):
.....
- Opis występu:
.....
.....
.....
.....
- Przewidywany czas występu:minut (max 6 minut)
- Inne

4. Wymagania techniczne (proszę zaznaczyć odpowiednie):

- ☐ Nagłośnienie.....
- ☐ Mikrofony (ile?)
- ☐ Oświetlenie sceniczne.....
- ☐ Odtwarzacz audio (USB/CD).....
- ☐ Własny instrument (jaki?)
- ☐ Telebim
- ☐ Rekwizyty wykorzystywane podczas występu.....
- Inne

• Nośnik podkładu muzycznego:

- ☐ USB
- ☐ Telefon
- ☐ Inny:

5. Nagranie kwalifikacyjne

- ☐ Nagranie zostało przesłane e-mailem
- ☐ Nagranie zostało przekazane na nośniku pamięci
- ☐ Nazwa pliku:
- ☐ Brak nagrania

6. Oświadczenia

- ☐ Potwierdzam zgłoszenie udziału w Gminnym Przeglądzie Talentów „BABICKI TALENT”.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem Gminnego Przeglądu Talentów „Babicki Talent” i akceptuję jego postanowienia.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
- ☐ Oświadczam, że zapoznałem/-am się z klauzulą informacyjną dotyczącą rejestracji i publikacji wizerunku.
- ☐ Oświadczam, że posiadam prawa do wykorzystania utworów, podkładów muzycznych, tekstów, nagrań lub innych materiałów wykorzystanych podczas występu.

.....

Czytelny podpis uczestnika / rodzica / opiekuna / koordynatora zespołu

.....

Miejscowość i data