

# KARTA ZGŁOSZENIA

## III MIĘDZYNARODOWY FESTIWAL MUZYKI IM. PROF. JÓZEFA ŚWIDRA

### KONKURS

**CIESZYN 8-9 grudnia 2017**

#### **1. Dane zespołu**

Nazwa zespołu	
Adres	
nr telefonu, fax	
e-mail, strona www	
Imię i nazwisko Prezesa	
nr telefonu	

#### **2. Dane dyrygenta**

Imię i nazwisko	
nr telefonu	
e-mail	

#### **3. Dane instytucji patronującej (dobrowolnie)**

Nazwa	
Adres	
nr telefonu, fax	
e-mail	

#### **4. Ilość uczestników**

Ilość uczestników	kobiety	mężczyźni
Chórzyści		
Dyrygent		
Inni (np. kierowca)		
Łącznie osób akredytowanych:		

## 5. Zakwaterowanie

Data przyjazdu/wyjazdu		
Ilość osób/panie/panowie		
Śniadanie/ilość osób/ dzień		
Obiad/ilość osób/ dzień		
Kolacja/ilość osób/ dzień		

## 6. Program Konkursowy

LP.	Tytuł	Kompozytor	Autor tekstu	*Czas trwania
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

\*Całkowity czas wszystkich utworów nie może przekraczać 20 min. Min. 4 utwory.

## 7. Udział w koncertach towarzyszących Tak, Nie\*

\* Niewłaściwe skreślić

## 8. Wymagane załączniki na nośniku CD/DVD:

1.	nagranie muzyczne CD/MP3/ nie starsze niż 3 lata	
2.	nota biograficzna chór/dyrygent	
3.	zdjęcie chóru w technice cyfrowej	

## 9. Dane do rachunku za wpłatę akredytacyjną:

Nazwa instytucji/osoby	
Adres	
NIP/ w przypadku instytucji	

## 9. Przyjmujemy warunki określone w Regulaminie

Podpis przedstawiciela instytucji patronującej (dobrowolnie)	Podpis prezesa	Podpis dyrygenta
---	----------------	------------------

Czytelnie wypełnioną kartę należy przesłać pocztą na adres:

KONTAKT:

BIURO ORGANIZACYJNE  
III MIĘDZYNARODOWEGO FESTIWALU MUZYKI IM. JÓZEFA ŚWIDRA  
INSTYTUT MUZYKI  
UL. NIEMCEWICZA 2  
43-400 CIESZYN

e-mail: [festiwalswider@us.edu.pl](mailto:festiwalswider@us.edu.pl)

**Termin nadsyłania zgłoszeń upływa 10 lipca 2017 r.**