Заявка на участие коллектива

в областном фестивале любительских театров

«Театральные встречи. Одесское – 2024»

|  |  |
| --- | --- |
| Муниципальный район |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Название театрального коллектива, ведомственная принадлежность*(написать полное наименование, в дальнейшем вносится в диплом)* |  |
| ФИО руководителя театрального коллектива *(полностью)* |  |
| Сотовый телефон *(в формате 8-000-000-00-00)* |  |
| 2 | Автор спектакля, название спектакля, жанр, ФИО *(полностью)* режиссера, возрастные ограничения*(Например: Агата Кристи, «Мышеловка», детективная пьеса, режиссёр – Александр Игоревич Еву, 16+)* |  |
| 3 | ФИО (полностью) членов постановочной группы*(художник, звукорежиссер, световое сопровождение, хореограф и т.д.)* |  |
| 4 | Продолжительность спектакля***(указать точное время!)*** |  |
| 5 | Необходимое время для монтажа и демонтажа декораций *(мин)* | Монтаж *(мин)* | Демонтаж *(мин)* |
|  |  |
| *6* | Технический райдер |  |

Сведения о направляющей организации

или ином плательщике денежного взноса за участие коллектива в фестивале

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7 | Сведения о направляющей организации или ином плательщике денежного взноса за участие коллектива\**(реквизиты для составления договора на участие для оплаты орг. взнос)* ***Для оплаты взноса физическим лицом: Ф.И.О., дата рождения, паспортные данные, ИНН, СНИЛС, адрес по прописке, контактный номер телефона*** |  |

Подпись руководителя направляющей организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения заявки, печать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_