**APLIKACJA**

**IV Sopockich Konsekwencji Teatralnych 2020**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE ZGŁASZAJĄCEGO** | **NAZWA** | | **ADRES** | **STRONA WWW, FB** |
|  | |  |  |
| **KONTAKT** | **IMIĘ I NAZWISKO** | | **E-MAIL** | **TELEFON** |
|  | |  |  |
| **ZGŁASZANY SPEKTAKL** | **TYTUŁ, AUTOR** | | **REŻYSER** | **POZOSTALI REALIZATORZY (scenografia, muzyka itd.)** |
|  | |  |  |
| **CZAS TRWANIA**  **(w tym informacja o przerwie)** | | **OBSADA** | **DATA I MIEJSCE PREMIERY** |
|  | |  |  |
| **OPIS SPEKTAKLU**  **(prosimy również o zamieszczenie linku do zapisu)** | | | | |
|  | | | | |
| **RIDER TECHNICZNY I HARMONOGRAM**  **(realizacji jednej i dwóch prezentacji spektaklu jednego dnia)** | | | | |
|  | | | | |
| **LISTA WYJAZDOWA**  **(zawierająca informacje dot. ilości osób zespołu, środków transportu i trasy)** | | **PROPOZYCJA 5 TERMINÓW PREZENTACJI**  **(pomiędzy wrześniem a grudniem 2020 r.**  **uwzględniając jedynie soboty i niedziele)** | | |
|  | |  | | |