**EMIGRA 2019**

**7. Festiwal Filmów Emigracyjnych**

**25 - 27.10.2019 Warszawa**

**KARTA ZGŁOSZENIA FILMU DO KONKURSU FESTIWALU EMIGRA 2019**

**1. Dane kontaktowe**

Imię i nazwisko …........................................................................................

Adres ….......................................................................................................

telefon ….....................................................................................................

e-mail …......................................................................................................

**2. Film**

Tytuł oryginalny ……………………………………………………………………………….......................

Tytuł angielski .......................................................................................................................

Reżyseria……………………………………………………………………………............

Czas projekcji (w minutach) ……………………………………………………….............

Wersja oryginalna w języku ................................................................................................

Kraj produkcji…………………………………………………………………………......

Rok produkcji………………………………………………………………………….......

Data i miejsce pierwszego publicznego pokazu…………………………………………...

Festiwale, w których film uczestniczył (z wyszczególnieniem lat) i zdobyte nagrody: ....................................................................................................................................................... ......................................................................................................................................................................................................................................................................

Czy film był kiedykolwiek pokazywany w polskiej telewizji?

................................................................................................................................................Jeśli tak, prosimy podać szczegóły kiedy i w jakim programie.

……………………………………………………………...................................................

Czy film miał w Polsce pokazy kinowe?

................................................................................................................................................Jeśli tak, prosimy podać szczegóły gdzie i kiedy?

...............................................................................................................................................

Krótki opis filmu: ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................

Oryginalny format:

............................................................................................................................................

Film dostępny także w formatach………………………………………………………………......................

Obraz: - kolorowy - czarno-biały

Prosimy podać imiona i nazwiska twórców:

Scenariusz ………………………………………………………………………………………

Zdjęcia…………………………………………………………………………………………...

Montaż…………………………………………………………………………………………...

**3. Reżyser**

Imię i nazwisko ....................................................................................................................

Telefon .................................................................................................................................

E-mail .................................................................................................................................

Informacje zawodowe o reżyserze (w tym filmografia):

........................... .................................................................................................................……...................................................................................... ....................................................................................................................................................... ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**4. Produkcja i dystrybucja**

Producent (imię i nazwisko) ……................…………………………………………………..

Produkcja (firma) ……………………………………………..................................

Osoba, z którą należy się kontaktować (imię i nazwisko) ………….......................................................................................

Adres .................................................................................................................................

Telefon .......................................................................................................................

E-mail ...............................................................................................................................

Dystrybutor w Polsce (nazwa lub imię i nazwisko) ……………………………………………………….

Osoba, z którą należy się kontaktować (imię i nazwisko)

…………...................................................................................................................................

Telefon.................................................................................................................................

E-mail...................................................................................................................................

**ZGODA NA UCZESTNICTWO FILMU W FESTIWALU**

**Firma lub osoba fizyczna zgłaszająca film na Festiwal EMiGRA 2019**

Wyrażam zgodę na uczestnictwo filmu w Festiwalu Filmowym EMiGRA 2019, Warszawa 25 - 27.10.2019 (obowiązkowo)

.......................................................................................... podpis osoby uprawnionej

Wyrażam zgodę na uczestnictwo filmu w pokazach specjalnych w ramach Festiwalu Filmowego EMiGRA w Polsce i za granicą (obowiązkowo)

.......................................................................................... podpis osoby uprawnionej

Wyrażam zgodę na udostępnianie podstawowych informacji o filmie na stronie internetowej festiwalu - www.emigra.com.pl - w zakładce archiwum oraz w zakładce światowej bazy filmów o tematyce emigracyjnej {obowiązkowo)

...................................................................................................podpis osoby uprawnionej

Wyrażam zgodę na udostępnianie całości filmu w światowej bazie filmów o tematyce integracyjnej na stronie internetowej festiwalu www.emigra.com.pl (fakultatywnie)

................................................................................................... podpis osoby uprawnionej

Wyrażam zgodę na wykorzystanie fragmentów i kadrów z filmu w celach promocyjnych podczas organizacji i w czasie trwania Festiwalu Filmowego EMIGRA w Polsce i za granicą (obowiązkowo)

.................................................................................................. podpis osoby uprawnionej

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam niniejszym zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie zgłoszeń filmu do Festiwalu Filmowego EMIGRA dla potrzeb aktualnej rekrutacji. (obowiązkowo)

.................................................................................................. podpis osoby uprawnionej

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam niniejszym zgodę na przetwarzanie danych osobowych zwartych w w karcie zgłoszeń filmu do Festiwalu Filmowego EMIGRA dla potrzeb przyszłych rekrutacji. (obowiązkowo)

.................................................................................................. podpis osoby uprawnionej

Złożenie podpisu lub podpisów w niniejszej karcie zgłoszenia filmu oznacza , że zapoznałem się z treścią Regulaminu Festiwalu Filmowego EMiGRA i akceptuję warunki tam wymienione, a wszystkie dane podane w niniejszym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

.............................................................................................................................................

(imię i nazwisko, data i podpis osoby uprawnionej)

Zgłoszenie należy przesłać poprzez stronę internetową www.emigra.com.pl (zakładka konkurs) wraz z filmem w pliku wideo lub linkiem do filmu. W przypadku zakwalifikowania filmu należy obowiązkowo przesłać je pocztą wraz z kopią filmu na płycie DVD lub innym nośniku w formacie minimum SD na następujący adres: Fundacja EMIGRA skr. poczt. 44, 00-987 Warszawa 4, ul.Targowa 73 z dopiskiem „Konkurs EMIGRA 2019”