



KOKOFY
Konkurs Krótkich
FILMÓW

.....
Miejscowość i data

.....
.....
.....
Miejsce na wpisanie danych rodzica lub opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego (syna, córki) *
który(a) jest niepełnoletni(a), na udział w konkursie filmowych jednogminutowek pod nazwą KOKOFY.
Konkurs organizowany jest przy Folk Film Festiwalu w Sianowie w dniach 11 do 14 lipca 2024 roku.
Zapoznałem się i akceptuję postanowienia regulaminu dostępnego na stronie organizatora. Wszelkie
spory i roszczenia związane z realizacją filmu biorę na siebie.

.....
Podpis czytelny

*niepotrzebne skreślić