**FORMULARZ DLA KANDYDATA NA KURS DOKUMENTALNY DOK PRO**

1. **Imię i nazwisko**
2. **Tytuł projektu**
3. **Data urodzenia**
4. **Dane kontaktowe (e-mail, telefon)**
5. **Wykształcenie i ukończone szkoły wyższe**
6. **Wykonywany zawód**
7. **Doświadczenie w pracy w filmie lub TV – jeśli tak, to jakie?**
8. **Czy masz już dorobek filmowy? (wymień tytuły, rodzaj, czas trwania filmu oraz swoją funkcję)**
9. **Jakie prace załączasz? – filmy (na dvd), zdjęcia, prace literackie (cd lub dvd).**
10. **Inne ukończone kursy filmowe? Jakie?**
11. **Inne doświadczenia przydatne dokumentaliście – dziennikarskie, fotograficzne, społeczne etc.**
12. **Czy potrafisz samodzielnie obsługiwać kamerę cyfrową - jaką i do jakiego stopnia?**
13. **Doświadczenie w pisaniu scenariuszy filmowych? Jakie?**
14. **Inne formy działań artystycznych - jeśli tak, to jakie i kiedy?**
15. **Umiejętności obsługi programów do montażu cyfrowego, obróbki dźwięku itp. – w jakim stopniu?**
16. **Znajomość języków obcych – jakie i w jakim stopniu?**
17. **Informacje dodatkowe, które uznasz za istotne.**
18. **Gdzie dowiedziałeś się o naszej Szkole i Kursach?**

……………………………….. ……………………….

miejscowość i data podpis

Załącznik:

1. **zgoda na przetwarzanie danych osobowych – niezbędny jest Twój podpis**

**Załącznik nr 1 do formularza zgłoszeniowego**

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu oraz załącznikach w celu przeprowadzenia przez Fundację Szkoła Wajdy z siedzibą w Warszawie procesu rekrutacji oraz realizacji kursu dokumentalnego DOK PRO. Mam świadomość, że podanie danych w Formularzu jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji oraz realizacji kursu DOK PRO. Jestem świadom/a, że przysługuje mi prawo wycofania zgody w każdym czasie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz, że wycofanie zgody uniemożliwi mój dalszy udział w procesie rekrutacji oraz kursie DOK PRO.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| …………………………………….  miejscowość i data | ………………………………..  podpis |