

**KURS MISTRZOWSKI Z NAUCZANIA MUZYKI**

***Edukacja muzyczna dzieci w wieku 0-3 lata***

Łódź, Akademia Muzyczna, 16 marca 2024 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **KARTA ZGŁOSZENIA** | |
| nazwisko i imię |  |
| stopień naukowy |  |
| nazwa uczelni lub reprezentowanej instytucji |  |
| kierunek, rok (dla studentów) |  |
| Wybieram czynny udział w następujących warsztatach: | 🞎 rytmikoterapia/ruch do muzyki  🞎 metoda Kodaly`a  🞎 metoda Gordona  🞎 metoda Orffa/gra na instrumentach  🞎 muzykoterapia aktywna/receptywna  …….. 🞎 Musicon |
| **Adres do korespondencji** | |
| ulica/numer domu/mieszkania |  |
| kod pocztowy |  |
| miejscowość |  |
| telefon |  |
| adres e-mail |  |

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, organizator kursu zobowiązany jest do wystawienia faktury VAT w ciągu 7 dni od daty wpłaty tylko i wyłącznie na podmiot, który dokonał wpłaty na konto (tj. instytucję lub osobę fizyczną).

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane instytucji, na którą wystawiona zostanie faktura VAT** | |
| nazwa instytucji  lub imię i nazwisko (w przypadku wpłat indywidualnych) |  |
| **Adres płatnika** | |
| ulica |  |
| kod pocztowy |  |
| miejscowość |  |
| NIP |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w karcie zgłoszeniowej, dla potrzeb niezbędnych w procesie organizacji i udziału w kursie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

|  |
| --- |
| podpis uczestnika |

KONTAKT:

dr Stella Kaczmarek: [stella.kaczmarek@amuz.lodz.pl](mailto:stella.kaczmarek@amuz.lodz.pl)