Форма заявки на участие во Всероссийском фестивале юридического кино

«Очи Фемиды»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Критерии заявки | Данные участника (участников) |
| 1 | Фамилия, имя, отчество участника (участников), возраст (класс, курс), для студентов – направление подготовки (специальность) |  |
| 2 | Данные руководителя работы (ФИО, полностью, должность) |  |
| 3 | Полное наименование образовательной организации (без сокращений) |  |
| 4 | Адрес образовательной организации |  |
| 5 | Жанр и название фильма |  |
| 6 | Контактные данные участника (участников), руководителя |  |
| Телефон: |  |
| Электронная почта: |  |

Направляя заявку на участие в Кинофестивале, автор (творческий коллектив) соглашается с демонстрацией видеоролика в рамках Кинофестиваля и последующим использованием его в образовательном процессе образовательных организаций – участников Кинофестиваля, а также для использования при проведении профориентационной работы. На основании ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» даю согласие на обработку содержащихся в настоящей заявке персональных данных в целях и на условиях, определенных Положением.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО