

Formularz zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach Akademii Filmowej 2011/2012

Nazwa i adres szkoły:.....

Imię i nazwisko opiekuna grupy:

Imię i nazwisko dyrektora szkoły:

Telefon kontaktowy:

Aktywny adres e-mail:@.....

Klasa:

Liczba uczestników:

Liczba opiekunów:

Liczba wszystkich uczniów w szkole:

(dane potrzebne do punktacji akcji „Helios dla szkoły”)

Deklarowane dni tygodnia oraz godz. seansów:

Wybór grupy na cały cykl zajęć:

Grupa A – godz. 8.30

Grupa B – godz. 11.00* [* godz. 11.30 – gdy film jest dłuższy]

Wybór przynajmniej 3 dni tygodnia [proszę o postawienie znaku 'X' przy wybranych dniach]

Poniedziałek **Wtorek** **Środa** **Czwartek** **Piątek**

Potwierdzam, że znam i akceptuję Program oraz Regulamin Akademii Filmowej:

(czytelne imię i nazwisko)

Uwaga!!!

Kino zastrzega sobie prawo do zmiany terminu spotkania bądź repertuaru z przyczyn od kina niezależnych. O takim zdarzeniu kino informuje uczestników zajęć wyznaczając nowy termin spotkania bądź inny tytuł związany z tematem zajęć. W szczególności dotyczy to sytuacji związanych z premierowymi tytułami filmów prezentowanymi na zajęciach AF.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w formularzu przez Kino Helios w Radomiu ul. Poniatowskiego 5 w celach marketingowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 Nr 101, POZ 926 ze zm.).

Zgadamy się na otrzymywanie informacji handlowych przesyłanych środkami komunikacji elektronicznej o promocjach w sieci Kin Helios S.A. oraz zmianach i aktualizacjach w ofercie programów Akademia Filmowa.