



Modulo di iscrizione al CAORLE INDEPENDENT FILM FESTIVAL 3a Edizione - Sezione Scuole

Io sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Residente in _____ Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Tel./cell _____ E-mail _____

In qualità di rappresentante della Scuola Elementare Media Superiore _____

dichiaro di voler partecipare al Caorle Independent Film Festival 2020 - Sezione Scuole - di cui accetto il REGOLAMENTO in tutte le sue parti.

DICHIARO

- Di essere in possesso di tutte le liberatorie che autorizzano la partecipazione di tutti gli studenti presenti nel progetto da parte dei loro genitori o chi ne fa le veci ed il consenso informato al trattamento dei dati personali in esso eventualmente contenuti;
- Che il materiale presentato non viola in nessun modo i diritti di terzi, le leggi e i regolamenti esistenti e mi assumo ogni responsabilità relativa al contenuto, sollevando sin d'ora gli organizzatori da qualsiasi responsabilità inerente la proiezione dello stesso;

AUTORIZZO

- Gli organizzatori ad utilizzare e proiettare il cortometraggio _____ durante l'evento "Caorle Independent Film Festival 2020" e all'utilizzo della locandina del sopracitato cortometraggio per i soli scopi pubblicitari dell'evento;
- Al trattamento dei dati personali ai sensi del d.lgs 196/2003;

Luogo e data _____

Firma



SCHEDA DI REGISTRAZIONE DEL CORTOMETRAGGIO

Informazioni opera	
Titolo	
Durata	
Scuola e classe	
Regia	
Sceneggiatura	
Cast	
Sinossi	