**FICHA DE INSCRICIÓN I PROGRAMA DE**

**RESIDENCIAS ARTÍSTICAS LABORATORIO ESCÉNICO COOP**

**NOME DO GRUPO/COMPAÑÍA/ARTISTA/S:**

***NOMBRE DEL GRUPO/COMPAÑÍA/ARTISTA/S:***

**NOME DA PERSOA REPRESENTANTE (para poñernos en contacto):**

***NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE (para ponernos en contacto):***

**E-MAIL DE CONTACTO:**

**TELÉFONO DE CONTACTO:**

**BREVE DESCRICIÓN DO PROXECTO A DESENVOLVER:**

***BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO A DESENVOLVER:***

**POR QUÉ ELIXÍCHEDES LABORATORIO ESCÉNICO COOP?**

***¿POR QUÉ ELEGISTE LABORATORIO ESCÉNICO COOP?***

**DATAS A DESENVOLVER O PROXECTO (A SER POSIBLE 2 OPCIÓNS):**

***FECHAS A DESAROLLAR EL PROYECTO (A SER POSIBLE 2 OPCIONES):***

\*Máximo 60 horas a repartir en 1, 2 ou 3 semanas.

*\*Máximo 60 horas a repartir en 1,2 o 3 semanas.*

OPCIÓN 1:

OPCIÓN 2:

**COMENTARIOS RELATIVOS Á POSIBILIDADE DE ALOXAMENTO (máximo para 2 persoas), POSIBILIDADE DE IMPARTIR FORMACIÓN, ETC.**

***COMENTARIOS RELATIVOS A LA POSIBILIDAD DE ALOJAMIENTO (máximo para 2 personas), posibilidad de impartir formación, etc.***

**DEREITOS DE IMAXE:**

***DERECHOS DE IMAGEN***

Responsable do Tratamento dos datos: LABORATORIO ESCÉNICO S. COOP GALEGA F70574371

Finalidade do Tratamento: Solicitude de participación no I Programa de Residencias Artísticas Laboratorio Escénico Coop.

Procedencia dos datos: Datos son facilitados por vostede mesmo.

Categoría dos datos: Tratamos únicamente datos identificativos para a inscripción.

Exercicio de dereitos: Poderá acceder, corrixir, eliminar e portar os seus datos persoais, así como opoñerse e solicitar a limitación dos mesmos. Pode exercitar os seus dereitos, así como obter máis información en Rúa Santa Luisa de Marillac, 12, baixo CP 15002 A Coruña e no mail administracion@laboratorioescenicocoop.com

Que presta a súa AUTORIZACIÓN para facer uso do material fotográfico e audiovisual do concurso, en cumprimento da Lei Orgánica 3/2018 de Protección de Datos (LOPD).

Que o citado material non será utilizado para a súa difusión, mais sí para o uso interno pola entidade.

Unha vez se comunique a selección final, pediremos de novo material fotográfico e audiovisual para a posible difusión en redes, web, etc.

O cesionario poderá utilizar e difundir as imaxes coas finalidades indicadas e coa limitación daquelas utilizacións que puidesen atentar ao seu dereito á honra.

A cesión efectúase a título gratuito. O cedente non recibe neste momento, nin poderá reclamar no futuro, contraprestación algunha pola utilización das imaxes dentro dos termos desta autorización.

*Responsable del Tratamiento de los datos: LABORATORIO ESCÉNICO S.COOP GALEGA F070574371*

*Finalidad del Tratamiento: Solicitud de participación en el I Programa de Residencias Artísticas Laboratorio Escénico Coop.*

*Procedencia de los datos: los datos son facilitados por usted mismo.*

*Categoría de los datos: Tratamos únicamente datos identificados para la inscripción.*

*Ejercicio de derechos: Podrá acceder, corregir, eliminar y cargar sus datos personales, así como oponerse y solicitar la limitación de los mismos. Puede ejercitar sus derechos, así como obtener más información en Calle Santa Luisa de Marillac, 12, bajo CP 15002 A Coruña y en el email* *administracion@laboratorioescenicocoop.com*

*Que presta su autorización para hacer uso del material fotográfico y audiovisual del concurso, en cumplimiento de la ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos (LOPD).*

*Que el citado material no será utilizado para su difufisón, más sí para el uso interno por la entidad.*

*Una vez que se comunique la selección final, pediremos de nuevo material fotográfico y audiovisual para la posible difusión en redes, web, etc.*

*El cesionario podrá utilizar y difundir las imágenes con las finalidades indicadas y con la limitación de aquellas utilizaciones que pudieran atentar a su derecho de honra.*

*La cesión se efectuará a título gratuito. El cedente no recibe en este momento, ni porá reclamar en el futuro, contraprestación alguna por la utilización de las imágenes dentro de los términos de esta autorización.*

E para que así conste, asino a presente autorización / *Y para que así conste, firmo la presente autorización en* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

Sinatura da/o participante:

*Firma de la/el participante:*