



Sede Legale: Via Cossolo n° 32 - 10029 Villastellone (TO) - C.F. 94033750012 - P.I. 09917790017 - REA: 1091217 dal 11/9/2008
Sede operativa: Via Gentileschi n° 1 - 10029 Villastellone (TO) - Cellulare: 348.4635883 - Cod. SIAE: 215664-001 - L.R.398 dal 1/9/2008
Reg. Aps: 292/TO - MEPA: Teatro dei Pari associazione - www.teatrodeipari.com - teatrodeipari@gmail.com - teatrodeipari@pec.it
IBAN = IT 98 Y 06170 31180 000001525786 - Cassa di Risparmio di Fossano - Agenzia di Villastellone (Torino)

SCHEDA ISCRIZIONE alla 2° edizione del CONCORSO LETTERARIO

Premio letterario

SCARABIMBOCCHIO

2021/2022

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il __/__/____/

Residenza _____ Prov (____) CAP _____

Via/C.so _____ n° _____

Telefono _____ Mail _____

Istituto/Classe _____

Chiedo di essere ammesso al concorso letterario "scaraBIMBOcchio", organizzato dall'Associazione Teatro dei Pari, in qualità di socio scrittore per la sola edizione corrente.

Data _____ Firma _____

PER MINORENNI:

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov (____) Cap _____

Via/C.so _____ n° _____

Genitore
dell'autore _____

Autorizzo mio figlio/a a partecipare al concorso letterario "scaraBIMBOcchio"

Firma _____

Firma _____

LIBERATORIA:

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare integralmente il bando di concorso ed autorizza, **AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003 E DELL'ART. 13 REG. UE 679/2016**, il trattamento dei propri dati personali relativamente al concorso "scaraBIMBOcchio". I dati verranno trattati sia mediante l'ausilio di sistemi informatici, sia mediante l'utilizzo di supporti cartacei. I dati non verranno comunicati a terzi.

Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare l'invio di materiale informativo che può riguardare anche iniziative e/o eventi organizzati dal Teatro dei Pari, che potrà utilizzare i dati anche per informare delle proprie attività attraverso mail, social e sms.

DATA: ____/____/____/ FIRMA_____

Dichiara, inoltre, sotto la propria personale responsabilità, che le suddette opere presentate sono **INEDITE** e di sua esclusiva produzione e/o prodotte dalla classe nel suo insieme. La partecipazione al concorso comporta automaticamente da parte dell'Autore maggiorenne la concessione all'Ente proponente il diritto di riprodurre le immagini presentate al concorso su eventuali cataloghi ed altre pubblicazioni e/o mezzi di comunicazione che abbiano finalità di propagandare la manifestazione, i luoghi delle immagini, senza fini di lucro.

DATA: ____/____/____/ FIRMA_____

Nel caso di autori minorenni la liberatoria e il consenso dovranno essere firmati dai genitori.

TITOLO DELL'OPERA: _____

LA CATEGORIA NELLA QUALE SI CONCORRE È :

<input type="checkbox"/> Under 18	<input type="checkbox"/> Over 18	<input type="checkbox"/> Classe:	Primaria	Secondaria 1°	Secondaria 2°
			1_____	1_____	1_____
			2_____	2_____	2_____
			3_____	3_____	3_____
			4_____		4_____
			5_____		5_____

COS'È?

- Racconto brevissimo (max 7.000 battute inclusi spazi)
- Racconto breve (max 30.000 battute inclusi spazi)
- Testo teatrale monologo o battute (max 8 pagine)
- Video (max 4 min.) Audioracconto (max 4 min.)

A QUALE "FAMIGLIA" E "GENERE" APPARTIENE?

- | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> FANTÀSIA | <input type="checkbox"/> PAURA | <input type="checkbox"/> RISCHIO | <input type="checkbox"/> MULTIMEDIALITÀ * |
| <input type="radio"/> Fantascienza | <input type="radio"/> Giallo/Noir | <input type="radio"/> Avventura | <input type="radio"/> Video |
| <input type="radio"/> Fantasy | <input type="radio"/> Horror | <input type="radio"/> Epica | <input type="radio"/> Audioracconto |
| <input type="radio"/> Favola | <input type="radio"/> Thriller | <input type="radio"/> Young adult | |
| <input type="radio"/> Fiaba | | | |
| <input type="radio"/> Leggenda | | | |

*Per la famiglia "Multimedialità" e per il TEMA SPECIALE CATEGORIA "CLASSE" si rimanda al Regolamento

A CHI È RIVOLTA L'OPERA? 0 - 6 Anni 7 - 11 Anni 12 - 17 Anni Adulti 18 +

FIRMA _____