**PŘIHLÁŠKA DO SOUTĚŽE**

PŘEHLÍDKA DIVADELNÍ FOTOGRAFIE

**STUDENTSKÁ KATEGORIE**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ADRESA

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

E-MAIL / WWW STRÁNKY

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TELEFON

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NÁZEV SÉRIE/FOTOGRAFIE | IDENTIFIKACE DIVADLA/PROJEKTU | Datum premiéry | Datum pořízení snímku |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

**ZÁKLADNÍ PODMÍNKY SOUTĚŽE**

(podrobnější informace – viz Statut soutěže)

* Fotografie musí být pořízeny v letech 2015, 2016 a 2017.
* Dodání fotografií: formát 30 ×40 cm na papíře - vytištěné nebo pořízené v klasické technologii. **Fotografie nesmí být opatřeny podpisem, razítkem ani jiným identifikačním údajem autorky/autora** (soutěž proběhne anonymně)**.** Povinnou přílohou jsou rovněž fotografie uložené na CD/DVD nosiči v elektronické podobě v minimálním rozlišení 300 DPI.
* **STUDENTSKÁ KATEGORIE** – volná tvorba (fotografie s divadelní tematikou), maximální počet: 5 fotografií.
* Uzávěrka (termín pro dodání fotografií): 31. 1. 2018.
* Výběr poroty: únor 2018.
* **Tisková zpráva – ohlášení nominací: do 9. 5. 2018.**
* **Vyhlášení výsledků, prezentace vybraných a oceněných fotografií: květen/červen 2018, v rámci slavnostního odpoledne na výstavě Česká divadelní fotografie, Obecní dům, Praha.**

**PROHLÁŠENÍ**

**Já ………………………………………… tímto prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s plným zněním soutěžních podmínek uvedených ve Statutu, uveřejněném na internetových stránkách Přehlídky divadelní fotografie, a vyjadřuji s jejich zněním souhlas.**

|  |  |
| --- | --- |
| **V ……..……………… dne ……………………..** | **………………………..****Podpis** |