



**KARTA ZGŁOSZENIOWA  
FILMU KRÓTKOMETRAŻOWEGO do 50 min.**

<i>FILM ZGŁOSZONY W KATEGORII (odpowiednie zaznaczyć):</i>	
<b>FABUŁA</b>	
<b>ANIMACJA</b>	
<b>DOKUMENT</b>	

<b>TYTUŁ FILMU</b>	
<b>TYTUŁ ANGIELSKI</b>	
<b>PRODUKCJA:</b>	
<b>NAZWA FIRMY</b>	
<b>ADRES</b>	
<b>TELEFON</b>	
<b>FAX</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>KOPRODUKCJA</b>	
<b>DATA UKOŃCZENIA</b>	
<b>KRAJ POCHODZENIA</b>	

<b>REŻYSER</b>		<b>ZDJĘCIA</b>	
<i>Imię</i>		<i>Imię</i>	
<i>Nazwisko</i>		<i>Nazwisko</i>	
<i>Tel.</i>		<i>Tel.</i>	
<i>e-mail</i>		<i>e-mail</i>	
<b>DEBIUT REŻYSERSKI (błędne usunąć)</b>		<b>MONTAŻ</b>	
<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<i>Imię</i>	
<b>PRODUCENT</b>		<i>Nazwisko</i>	
<i>Imię</i>		<b>SCENOGRAFIA</b>	
<i>Nazwisko</i>		<i>Imię</i>	
<i>Tel.</i>		<i>Nazwisko</i>	
<i>e-mail</i>		<b>KOSTIUMY</b>	
<b>SCENARIUSZ</b>		<i>Imię</i>	
<i>Imię</i>		<i>Nazwisko</i>	
<i>Nazwisko</i>		<b>MUZYKA</b>	
<i>Tel.</i>		<i>Imię</i>	
<i>e-mail</i>		<i>Nazwisko</i>	
<b>GŁÓWNA ROLA KOBIECA</b>		<b>DŹWIĘK</b>	
<i>Imię</i>		<i>Imię</i>	
<i>Nazwisko</i>		<i>Nazwisko</i>	



<i>Tel.</i>		<b>GŁÓWNA ROLA MĘSKA</b>	
<i>e-mail</i>		<i>Imię</i>	
<b>DEBIUT AKTORSKI (błędne usunąć)</b>		<i>Nazwisko</i>	
<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<i>Tel.</i>	
		<i>e-mail</i>	
		<b>DEBIUT AKTORSKI (błędne usunąć/ skreślić)</b>	
		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
<b>DRUGOPLANOWA ROLA KOBIECA</b>		<b>DRUGOPLANOWA ROLA MĘSKA</b>	
<i>Imię</i>		<i>Imię</i>	
<i>Nazwisko</i>		<i>Nazwisko</i>	
<i>Tel.</i>		<i>Tel.</i>	
<i>e-mail</i>		<i>e-mail</i>	
<b>DEBIUT AKTORSKI (błędne usunąć/ skreślić)</b>		<b>DEBIUT AKTORSKI (błędne usunąć/ skreślić)</b>	
<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

**DANE TECHNICZNE ( PRAWIDŁOWE ZAZNACZYĆ )**

<i>język oryginalny:</i>	<i>format ekranowy:</i>	<i>kopia ma napisy w języku:</i>
<i>taśma 35mm</i> <i>BETACAM SP</i> <i>inny: .....</i>	<i>1:1,37</i> <i>1:1,66</i> <i>1:1,85</i> <i>inny:</i> <i>.....</i>	<i>dźwięk:</i> <i>opt. magn.</i> <i>mono Dolby stereo type A</i> <i>Dolby stereo SR</i> <i>Dolby stereo DIGITAL</i>
<i>czarno biały</i> <i>kolor</i>		
<i>długość w metrach:</i>	<i>czas w minutach :</i>	<i>ilość aktów:</i>

<b>Lista dialogowa</b>	<i>Tak</i>	<i>Nie</i>	<b>Język:</b>
<b>Streszczenia</b>	<i>Tak</i>	<i>Nie</i>	<b>Język:</b>
<b>Diapozytywy</b>	<i>Tak</i>	<i>Nie</i>	<b>Ilość:</b>
<b>Fotosy</b>	<i>Tak</i>	<i>Nie</i>	<b>Ilość:</b>

**Właściciel praw do filmu wyraża zgodę na 3 bezpłatne projekcje w trakcie festiwalu.**

Wypełnioną i podpisaną kartę zgłoszeń należy przesłać faksem 0-22 617 67 00 lub pocztą na następujący adres:

Festiwal Filmu i Sztuki DWA BRZEGI Kazimierz Dolny-Janowiec n/Wisłą;  
03-922 Warszawa, ul. Międzynarodowa 38/40A m. 27

**PODPIS WŁAŚCICIELA PRAW DO FILMU:**