**59. FESTIVAL HRVATSKIH KAZALIŠNIH AMATERA**

**PRIJAVNICA**

*Poslati najkasnije do 30. siječnja 2019.*

***Napomena:*** *Molimo popuniti samo one kategorije u kojima imate podatke.*

**NAZIV AMATERSKOG KAZALIŠTA, KAZALIŠNE UDRUGE/SEKCIJE:**

**Službena adresa (adresa, e-mail, telefon):**

**PODACI O VODITELJU**

Ime i prezime:

Kontakt telefon/mobitel:

e-mail:

**PODACI O PREDSTAVI**

1. **NAZIV PREDSTAVE:**
2. **AUTOR TEKSTA:**

i/ili

**AUTOR PRILAGODBE DRAMSKOG TEKSTA:**

ili

**AUTOR DRAMATIZACIJE PROZNOG TEKSTA:**

1. **DOZVOLA ZA IGRANJE TEKSTA DOMAĆEG ILI STRANOG ŽIVUĆEG AUTORA: DA / NE**

*(****Napomena****: Zaokruživanjem NE skupina se automatski isključuje iz natjecanja. Igranjem autorskog teksta bez obavještavanja autora i njegova dopuštenja za igranje počinjena je krađa intelektualnog vlasništva. Autori često amaterskim skupinama rado ustupaju pravo igranja, ali ih se prethodno treba obavezno kontaktirati. Hrvatski autori najčešće su članovi DHK-a, DHP-a itd., a strani su dostupni na Internetu.)*

1. **REDATELJ:**
2. **AUTOR ORIGINALNE GLAZBE SKLADANE ZA IZVEDBU PREDSTAVE:**

i/ili

**KORIŠTENA POSTOJEĆA GLAZBA (AUTOR, NAZIV):**

1. **UMJETNIČKO I TEHNIČKO OSOBLJE**
	1. **scenografija:**
	2. **kostimografija:**
	3. **koreografija /scenski pokret:**
	4. **tehničar rasvjete:**
	5. **tehničar zvuka:**
	6. **ostali autorski suradnici i njihove funkcije:**

(pr. šminka, rekvizita, izrada videa isl.):

**GLUMCI I ULOGE**

NAVESTI PUNO IME I PREZIME NAZIV ULOGE KOJU TUMAČI

1.

2.

3.

4.

5.

6.

…..

**TEHNIČKI PODACI O PREDSTAVI**

1. **Trajanje predstave:**
2. **Vrijeme potrebno za pripremu scene:**
3. **Vrijeme potrebno za raspremanje scene:**
4. **Tehnički zahtjevi** (svjetlo/ton/video projekcija…):

**BROJ ČLANOVA ANSAMBLA U PRIJAVLJENOJ PREDSTAVI (ukupno): \_\_\_\_\_\_\_**

1. **broj glumaca:**
2. **broj osoba u pratnji (voditelj, umjetničko i tehničko osoblje):**
3. **broj članova koji imaju manje od 18 godina** (od ukupnog broja članova koji sudjeluju

u predstavi):

 priložiti u tiskanom obliku

**O PREDSTAVI:**

**O KAZALIŠNOJ UDRUZI/SEKCIJI:**

 MP

 Mjesto i datum Potpis odgovorne osobe

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_