

*Intézet regisztrációs száma: \_\_\_\_\_*

*Igénybejelentés sorszáma: \_\_\_\_\_*

*(Színház tölti ki)*

**IGÉNYLŐLAP**

A MADÁCH SZÍNPADON ONLINE ELŐADÁSAINAK

KÜLFÖLDI MAGYAR INTÉZETEK ÁLTALI MEGTEKINTÉSÉRE

*Több előadás megtekintési igénye esetén külön igénylőlapok kitöltése szükséges!*

|  |  |
| --- | --- |
| **Külföldi magyar intézet** |  |
| Neve: | **\_\_\_\_\_\_** |
| Címe: | \_\_\_\_\_\_ |
| Telefonszáma: | \_\_\_\_\_\_ |
| **Intézményvezető** |  |
| Neve: | **\_\_\_\_\_\_** |
| Titulusa: | \_\_\_\_\_\_ |
| Telefonszáma: | \_\_\_\_\_\_ |
| Email címe: | \_\_\_\_\_\_ |
| **Intézményi kapcsolattartó** |  |
| Neve: | **\_\_\_\_\_\_** |
| Titulusa: | \_\_\_\_\_\_ |
| Telefonszáma: | \_\_\_\_\_\_ |
| Email címe: | \_\_\_\_\_\_ |
| **Intézményi technikus** |  |
| Neve: | **\_\_\_\_\_\_** |
| Titulusa: | \_\_\_\_\_\_ |
| Telefonszáma: | \_\_\_\_\_\_ |
| Email címe: | \_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Választott előadás** |  | |
| Címe: | **\_\_\_\_\_\_** | |
|  | Időpont | Tervezett létszám |
| Online közvetítésének igényelt időpontja(i) és tervezett létszáma(i) (a 48 órás időablak kezdőidőpontját jelölje meg) | **\_\_\_\_ év \_\_ hó \_\_ nap, \_\_:\_\_** | **\_\_ fő** |

Jelen dokumentum kitöltésével kijelentem, hogy a Színházzal kötött megállapodásunk értelmében a rendelkezésünkre bocsátott online előadásokat a szerződésben leírt feltételek alapján, és kizárólag a fenti körben kívánjuk megosztani.

**\_\_\_\_\_\_**, 2022. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

intézményvezető