

Karta zgłoszenia Students Amateur Film Festival on Ergonomics, Accidents and Security

Tytuł polski

Tytuł w języku angielskim

* Kraj pochodzenia

* Opis

* Czas trwania (min:sek)

Kadry z filmu (.jpg, max. 4)

Nośnik kopii festiwalowej

Debiut

Tak

Nie

Premiera polska

Tak

Nie

Film studencki

Tak

Nie

ADRES DO KORESPONDENCJI

* Telefon

* E-mail

* Tytuł angielski

* Rok produkcji

Dialogi

Tak

Nie

Lista dialogowa (dokument)

* Język

REŻYSER

Imię i nazwisko

* Biografia

* Zdjęcie

* Adres

* Osoba do kontaktu

* Telefon

* E-mail

* Twórca animacji

* Autor scenariusza

AUTOR MUZYKI

* Imię i nazwisko

* Adres

* Osoba do kontaktu

* Telefon

* E-mail

* Producent (właściciel praw)

DYSTRYBUTOR (WŁAŚCICIEL PRAW)

* Nazwa

* Adres

* Osoba zgłaszająca film

* Osoba do kontaktu

* Telefon

* E-mail

Uczelnia

Nr albumu

* w przypadku zmianach danych proszę o niezwłoczne poinformowanie o tym Organizatorów