

WNIOSEK O AKREDYTACJĘ / APPLICATION FOR ACCREDITATION

- DZIENNIKARZ PRASOWY / PRESS JOURNALIST
- DZIENNIKARZ TV / TV JOURNALIST
- DZIENNIKARZ RADIOWY / RADIO JOURNALIST
- FOTOREPORTER / PHOTOREPORTER

IMIĘ / NAME:

NAZWISKO / SURNAME:

NUMER LEGITYMACJI PRASOWEJ / PRESS CARD NUMBER:

TELEFON KONTAKTOWY / TELEPHONE NUMBER:

E-MAIL :

REDAKCJA / EDITORIAL OFFICE:

ADRES REDAKCJI / ADDRESS OF EDITORIAL OFFICE:

TELEFON REDAKCJI / TELEPHONE OF EDITORIAL OFFICE:

WWW.REDAKCJI / WWW. OF EDITORIAL OFFICE:

**MIEJSCOWOŚĆ I DATA, PODPIS, PIECZĄTKA FIRMOWA /
PLACE, DATE, SIGNATURE AND STAMP**

Wypełniony wniosek akredytacyjny prosimy wysłać do dnia 07.05.2010 na adres: Fundacja Sztuk Wizualnych, ul. Piekarska 11/12, 31-067 Kraków lub agnieszka.kozak@photomonth.com.
Akredytacje będzie można odbierać od dn. 07.05.2010 w Biurze Prasowym MFK: Galeria Camelot, ul. św. Tomasza 17, Kraków.

Please, send the filled out Application for Accreditation until 7th May to the following address: Fundacja Sztuk Wizualnych, ul. Piekarska 11/12, 31-067 Kraków or to agnieszka.kozak@photomonth.com.
You can pick up your Accreditation from 7th May at our Press Office in Camelot Gallery, sw. Tomasz street 17, Krakow.