|  |  |
| --- | --- |
| MUZEJ GRADA KAŠTELALušiško Brce 5, 21215 Kaštel LukšićTel: 021 260 246[www.muzej-grada-kastela.hr](http://www.muzej-grada-kastela.hr)E-mail: mgk.omisu@gmail.com | **Prijavnica za predlaganje izložbe / programa u okviru financijskog plana i programa Odjela moderne i suvremene umjetnosti Muzeja grada Kaštela u 2024. godini**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv programa** |  |

**1. PODACI O AUTORU / PREDLAGATELJU IZLOŽBE / PROGRAMA**

**Ime i prezime autora /predlagatelja programa:**

**Adresa:**

**OIB:**

**E-mail:**

**Web:**

**Telefon:**

**Status predlagatelja (ako ste samostalni umjetnik/ca navedite strukovnu udrugu čiji ste član):**

**2. PODACI O IZLOŽBI / PROGRAMU**

**Naziv izložbe /programa:**

**Koncept i kratki opis izložbe i/ili programa:**

Koji su ciljevi izložbe / programa? Što želite postići provedbom izložbe / programa? Na koji način Vaša izložba / program može biti nadopunjena aktivnostima u komunikaciji s publikom?

(najviše do jedne kartice teksta: 1800 znakova s razmacima)

**Tehnički opis postava:**

**Profesionalni životopis autora:**

(najviše do 1 kartice teksta, tj. do 1800 slovnih znakova, uključujući i razmake)

**Imena sudionika programa / umjetničkog tima projekta ( ako ih ima):**

(do pola kartice teksta: do 900 slovnih znakova s razmacima)

**3. OKVIRNA SPECFIKACIJA TROŠKOVA PROGRAMA i PLANIRANI IZVORI SUFINANCIRANJA (ako ih ima)**

**4. OBVEZNI DODATNI MATERIJALI**

**skice i/ili foto/video dokumentacija (upisati link na rad ili priložiti zasebno u pdf ili jpg formatu)**

**Datum prijave:**

**Potpis :**

Rok za predaju prijava je četvrtak **1. kolovoza 2024.**

Kontakt:

Muzej grada Kaštela, Dvorac Vitturi, Lušiško brce 5

tel: 021 260 245

e-mail: mgk.omisu@gmail.com