

Wniosek o realizację Zadania w pracowni 3Dlab

Tytuł projektu				
Autor/zy (imię, nazwisko, e-mail)				
Numer albumu				
Kierunek (wpisać X we właściwą kratkę)	☐ Architektura Wnętrz ☐ Grafika ☐ Konserwacja i restauracja dzieł sztuki w zakresie konserwacji i restauracji ceramiki i szkła ☐ Malarstwo ☐ Mediacja Sztuki ☐ Rzeźba ☐ Rysunek		☐ Scenografia ☐ Sztuka i wzornictwo ceramiki ☐ Sztuka i wzornictwo szkła ☐ Sztuka Mediów ☐ Wzornictwo ☐ Zarządzanie w Sztuce ☐ MFA i Visual Arts	
Zajęcia i prowadzący				
Wybór materiału (wpisać X we właściwą kratkę)	FDM	☐ PLA		
	SLS	☐ Nylon 12		
	SLA grupa I	☐ Clear	☐ White	☐ Fast Model
	SLA grupa II	☐ Elastic 50A	☐ Rigid 10K	☐ Castable Wax

Potwierdzam, że wskazane powyżej zadanie jest realizowane przez studentkę/studenta na rzecz prowadzonych przeze mnie zajęć/kursu.

.....
Data i podpis prowadzącego zajęcia/kursu

Oświadczam, że projekt wydruku jest mojego autorstwa i nie narusza praw osób trzecich, w tym osobistych i majątkowych praw autorskich, ani innych obowiązujących przepisów prawa. Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez ASP we Wrocławiu - utrwalenia wydrukowanego według mojego projektu wydruku 3D w formie: druku, fotografii i wideo - w środkach masowego przekazu oraz w Internecie, podczas zajęć, warsztatów, konferencji we wszystkich działaniach i publikacjach związanych z Pracownią, projektem w ramach którego Pracownia powstała w związku z programem: Regionalna Inicjatywa Dokaonności oraz z ASP we Wrocławiu, a także w celach edukacyjnych, promocyjnych, archiwizacyjnych, badawczych - bezterminowo, nieodpłatnie, bez żadnych ograniczeń terytorialnych.

.....
Data i podpis studentki/studenta (imię i nazwisko)

Wyrażam zgodę na zapisanie projektu wydruku mojego autorstwa na serwerze Pracowni - w celu archiwizacji, przebiegu i rozliczenia projektu w ramach którego Pracownia powstała w związku z programem: Regionalna Inicjatywa Dokaonności - na okres 5 lat od zakończenia, rozwiązania lub wygaśnięcia umowy na realizację Projektu nr RID/SP/0005/2024/01.

.....
Data i podpis studentki/studenta (imię i nazwisko)

Czy student odbył szkolenie i chce realizować wydruk samodzielnie? TAK/NIE *

*niewłaściwe skreślić