

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

TEATRO CAFAM & CORPORACIÓN PORTAFOLIO D.C.

INFORMACIÓN GENERAL:

Área:	Arte dramático:		Circo:	
	Títeres:		Clown:	
	Música:		Danza:	
Título del proyecto u obra:				
Nombre de la agrupación:				
Ciudad de residencia:				
Si la ciudad de residencia es diferente a Bogotá D.C., asumirá sus gastos de desplazamientos, hospedaje y alimentación si es ganador del estímulo:	SI:		NO:	
Dirección:				
Número telefónico fijo:				
Número celular:				
Correo electrónico:				

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE:

Nombres y apellidos:						
Tipo de identificación:	CC:		CE:		Número:	
Sexo:	Femenino:		Masculino:			
País de nacimiento:						

FECHAS DE PROGRAMACIÓN PARA LA FRANJA DE DOMINGOS MÁGICOS DEL TEATRO CAFAM

Marque con una X los días que esta disponible. De ser ganador del estímulo podrá ser programado cualquiera de estos días.			
Domingo 28 de julio de 2019		Domingo 27 de octubre de 2019	
Domingo 25 de agosto de 2019		Domingo 17 de noviembre de 2019	
Domingo 29 de septiembre de 2019			

INFORMACIÓN DEL PROYECTO:

Sinopsis:			
Nombre del director:			
Elenco: (Nombre y rol)			
Duración en minutos:			
Año de estreno:		Número de presentaciones:	
Edad mínima para público:			
Cuenta con música original	SI:		NO:
Certifico cumplir a cabalidad la Nota 2 de la Cartilla De Convocatoria Artística Domingos Mágicos Semestre II	SI:		NO:

ADJUNTOS:

	PERSONA NATURAL	PERSONA JURÍDICA
Formulario de inscripción:		
Copia legible por ambas caras de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%:		
Certificado de RUT actualizado 2018:		
Certificado de RIT actualizado 2018:		
Carta de autorización:		-----NA-----
Certificado Cámara de Comercio:	-----NA-----	
Afiche de la propuesta:		
Fotografías:		
Link del video en youtube:		
Certificados de experiencia:		
Carta de cesión de derechos si la música es original y compuesta exclusivamente para el proyecto u obra. (Sólo si aplica)		
Carta de autorización para la utilización del material solo si es ganador del estímulo:		

REPRESENTANTE LEGAL O LÍDER DE LA AGRUPACIÓN:

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.

NOMBRE:
C.C.