FORMATO DE INSCRIPCIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo: |  |
| Nombre artístico o de proyecto: |  |
| Disciplina: |  |
| Lugar de residencia: |  |
| Número telefónico: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Redes sociales:(Link de FB/IG) |  |
| Semblanza: |  |

**Atentamente:**

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Completo**