



EXCMO. AYUNTAMIENTO
EL BARCO DE ÁVILA

C.I.F.: P - 0502100 - A
Tfno.: 920 340 013 – 920 340 399

C/ del Arco, 2.
C.P.: 05600 El Barco de Ávila (Ávila)



certamen de teatro Lagasca

8ª Edición

EL GRUPO

Nombre: _____

Domicilio social: _____

C.I.F. _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Apdo. de Correos: _____

Página Web: _____

Distancia total: _____ Km. (ida y vuelta) hasta El Barco de Ávila (Ávila).

Nombre y Apellidos del representante: _____

Tlfno. de contacto: _____ Otro Teléfono: _____ Email: _____

EL MONTAJE

Título: _____

Autor: _____

Género: _____

Duración aproximada: _____ Número de personajes: _____

CON descanso SIN descanso Actores _____ Actrices _____

LAS FECHAS

Puntúa del 1º al 6º el lugar de preferencia de fechas para llevar a cabo la representación:

| | | | |
|--------------------------|------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 10 de mayo | <input type="checkbox"/> | 31 de mayo |
| <input type="checkbox"/> | 17 de mayo | <input type="checkbox"/> | 7 de junio |
| <input type="checkbox"/> | 24 de mayo | <input type="checkbox"/> | 14 de junio |

LA CONVOCATORIA

¿Por qué medio has conocido esta convocatoria?

Solicita participar en la fase de selección del **Certamen de Teatro LAGASCA 2014**.

En _____ a _____ de _____ de 2014

El representante del grupo

Fdo.: _____