



Formulario de inscripción

I Concurso de Sketches Teatrales del CM Isabel la Católica

DATOS PERSONALES ¹	
Nombre	
Apellidos	
DNI/NIF/NIE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	
DATOS DEL COLEGIO MAYOR DE ORIGEN	
Nombre	
Dirección	
Población	
Provincia	
Teléfono de contacto	
COMPONENTES DEL GRUPO (Máximo 8)	
Nombre y apellidos, año de nacimiento, papel (autor/a, actor/actriz, director/a, técnico)	
Componente 1	
Componente 2	
Componente 3	
Componente 4	
Componente 5	

1 En caso de inscripción grupal, datos personales del representante del grupo



Componente 6	
Componente 7	
Componente 8	
Comentarios	

OBRA A PRESENTAR	
Título de la obra*	
Descripción de la escenografía necesaria:	
REGLAMENTO*	<input type="checkbox"/> La participación en este concurso implica la aceptación de las bases del concurso disponibles en https://cmisabel.ugr.es/basesketches20
PRIVACIDAD*	<input type="checkbox"/> Consiento que la organización del concurso añada mis datos personales a un fichero, de acuerdo con la Reglamento ² General de Protección de Datos (2018), autorizando su uso a la organización del concurso.

Firma del participante/representante del grupo

2 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.