



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Bienal de Teatro Musical de Andalucía 2015
Certamen de Teatro Musical Aficionado Andaluz

GRUPO PARTICIPANTE

Nombre			
Dirección			C.P.
Población		Provincia	
C.I.F.		Nº Reg. Asoc.	
Correo-e		Web	
Persona contacto		Tlf. Móvil	
Responsable técnico		Tlf. Móvil	

OBRA A CONCURSO

Título			
Autor		Original	Adaptación
Duración		Minutos descanso	
Nº participantes		Nº técnicos	
Montaje (marque X)	Viernes	Sábado	

PREFERENCIA DÍAS DE REPRESENTACIÓN

Indique por orden de preferencia del 1º al 4º los días en que desea representar:

Sábado 14 nov.	
Sábado 21 nov.	
Sábado 28 nov.	
Sábado 5 dic.	

DOCUMENTACIÓN INCLUIDA

Fotocopia del CIF	
Fotocopia de Estatutos	
Copia del certificado de exención de IVA	
Trayectoria o currículum del grupo	
Dossier de la obra (Sinopsis, Ficha artística y técnica y Rider)	
Copia del guión o libreto	
Cartel oficial en formato digital	
Fotografías en formato digital	
DVD con grabación completa	

El grupo firmante manifiesta que conoce y acepta las bases de participación en esta Bienal.

En _____ a ____ de octubre de 2015.