

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Marque con "X" la modalidad en que concursará

SOLISTA DUETO TRIO / GRUPO

SOLISTA	Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	

AGROPANANTES	1. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	2. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	3. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	

GRUPOS	NOMBRE DE LA AGRUPACIÓN:			Departamento:
	1. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	2. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	3. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	4. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	5. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	6. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	7. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
	Municipio:	Departamento:	Telefono:	
	8. Nombre:	Edad:	C.C.	Instrumento
	Dirección:			e-mail:
Municipio:	Departamento:	Telefono:		

