



SOLICITUDE DE INSCRICIÓN



ESCOLA MUNICIPAL DE TEATRO

2.-RESPONSABLE DO MENOR (pai ou titor)

Nome e apelidos:

DNI:

Enderezo:

Correo-e:

Tel.:

3.-DATOS DO MENOR

Nome e apelidos:

Data nacemento:

6.-INFORMACIÓN

Lugar: Auditorio Municipal

AUTORIZO (marque cun X)

-Á toma de imaxe e rexistro de son e difusión das mesmas por parte dos medios de comunicación e do propio Concello. Esta cesión de dereitos de imaxe será exclusiva para este fin () SI () NON

Lugar e data:

Asdo.: nai, pai ou titor

.....de.....de 2025

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE VALGA