

# SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Fecha:

## TEATRO PARA LA INTEGRACIÓN TALLER DE VERANO

Jueves y Viernes comprendidos entre el 23 de Julio y el 14 de Agosto ambos inclusive

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Nombre y apellidos DEL ALUMNO</b> |  |
| <b>Fecha de nacimiento</b>           |  |
| <b>Lugar de nacimiento</b>           |  |
| <b>Sexo</b>                          |  |
| <b>Domicilio</b>                     |  |
| <b>Población</b>                     |  |
| <b>Código postal</b>                 |  |
| <b>Teléfono fijo y móvil</b>         |  |
| <b>E-mail</b>                        |  |
| <b>D.N.I.</b>                        |  |

### AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 18 AÑOS

firmada por madre, padre o tutor

|   |  |
|---|--|
| <b>Nombre y apellidos de madre, padre o tutor</b> |  |
| <b>Domicilio</b>                                  |  |
| <b>Población</b>                                  |  |
| <b>Teléfono fijo y móvil</b>                      |  |
| <b>E-mail</b>                                     |  |
| <b>D.N.I.</b>                                     |  |

Como.....AUTORIZO al alumno/a mencionado anteriormente a que

- 1.-Pertenezca como alumno en los talleres de teatro que APLAE imparte en L'ELiana
  - 2.-Participe en todos los ensayos y actúe en los eventos y obras que la asociación Aplae represente.
  - 3.-Su imagen, fotografía, video, etc, pueda ser utilizada por las publicaciones o comunicaciones que genere la asociación APLAE o aquellos medios de comunicación que produzcan información sobre la citada asociación.
- Observaciones: Los días de los talleres, horarios y lugar donde se imparten, pueden estar sujetos a cambio en función del número de alumnos u otras necesidades.

Lugar de los talleres: Sala de teatro de la Casa de la Juventud, c/ General Pastor, 34 - L'Eliana

**Firmado**