|  |  |
| --- | --- |
| C:\Documents and Settings\Administrador\Escritorio\logo imcy.jpg | **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA DE YUMBO**  **FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN 22 ENCUENTRO NACIONAL DE DANZA**  **“NUESTRA TIERRA”**  **2022** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Nombre del grupo: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Número de integrantes bailarines: | |  | | (\*)Número de integrantes músicos: | | | | | |  | | | (\*)Número total de integrantes: | | | | | | |  | | |
| **NOTA:** Número máximo de personas por grupo: 25 integrantes, incluido director y músicos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DE UBICACIÓN GRUPO DE DANZA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)País: | |  | | | | (\*)Departamento: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Ciudad/municipio: | |  | | | | Área: | | | | | | | | Urbana: | | |  | | Rural: | |  | |
| (\*)Dirección: | |  | | | | Comuna / corregimiento: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Correo electrónico: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA:** Toda notificación y comunicación por parte del instituto municipal de cultura de yumbo se realizarán al correo electrónico registrado en este formulario. **Asegúrese de escribirlo de manera clara y correcta.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Nombre Completo: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (\*)Tipo de Identificación: | C.C | |  | C.E |  | | (\*)Pasaporte | | |  | (\*)Número | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Lugar de Expedición: |  | | | | | | | | | Género: | | Masculino | | | |  | | Femenino | | | |  | |
| (\*)Fecha de Nacimiento dd/mm/aaaa: |  | |  |  | (\*)Edad | | |  | (\*)País de Nacimiento: | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Departamento: |  | | | | | | | | (\*)Ciudad/Municipio: | | | | | |  | | | | | | | | |
| (\*)Número Telefónico: |  | | | | | | | | (\*)Número Celular: | | | | | |  | | | | | | | | |