|  |  |
| --- | --- |
| 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”**  **2023** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 día/mes/año |  |  |  | (\*) Edad | | |  | (\*) País de Nacimiento: | | | | | |  | | | | | | | |
| (\*) Departamento: |  | | | | | | | (\*) Ciudad/Municipio: | | | | | |  | | | | | | | |
| (\*) Número Telefónico: |  | | | | | | | (\*) Número Celular: | | | | | |  | | | | | | | |