

INSCRIPCIÓN GRUPOS CONCURSO DE DISFRACES 2024

CATEGORÍA EN LA QUE SE PARTICIPA

Escoge la categoría en la que se participa, según la distribución y características detalladas en el apartado "categorías" de las bases.

- CATEGORÍA A (individual/ **grupos pequeños** infantil-adolescente)
- CATEGORÍA B (individual/ **grupos pequeños** juvenil-adultos-familiar)
- CATEGORÍA C (**categoría grupal infantil de 6 o más componentes**)
- CATEGORÍA D (**categoría grupal juvenil-adultos de 6 o más componentes**)

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE DEL GRUPO		NUMERO DE COMPONENTES	
DATOS DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO			
NOMBRE		APELLIDOS:	NIF:
FECHA DE NACIMIENTO:	TFNO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:
DATOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO			
	NOMBRE Y APELLIDOS		FECHA DE NACIMIENTO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Yo D/Dña: _____ con D.N.I. _____
 en representación del grupo referido en esta inscripción aceptamos las bases del Concurso de Disfraces 2024 en su totalidad, incluido los aspectos referidos a la protección y la utilización de imágenes de todos los participantes tal como se recoge en las propias bases. Entiendo que es mi responsabilidad como representante todo lo referente a las autorizaciones de los participantes, mayores o menores de edad, eximiendo al Ayuntamiento de Carbajosa de la Sagrada de cualquier responsabilidad en este aspecto.

Fdo. _____

NOTA: OBLIGATORIA FOTOCOPIA DEL DNI DEL REPRESENTANTE

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Carbajosa de la Sagrada (Salamanca)