



INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN LA GALA DRAG QUEEN DEL CARNAVAL DE VINARÒS 2024

DATOS DEL CONCURSANTE

Nombre: _____ Edad: _____

Nombre artístico: _____

Nombre del dúo o grupo en su caso: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ CP: _____

Correo: _____

Título de la fantasía: _____

Tema musical: _____

Dimensiones: _____ alto / _____ ancho _____ / largo

Nº de participantes que salen a escena (*): _____ N.º de ayudantes (que no salen a escena) (*): _____

(* Se deberá relacionar los nombres, apellidos y DNI de todos los participantes y ayudantes en el reverso de esta solicitud.

Nombre del representante:(**) _____

Tlf.: _____

(**) Será el único interlocutor válido con la Organización.

DISEÑADOR/ES

Nombre D.1: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

Correo: _____

Nombre D.2: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

Correo: _____

Solicita participar como CANDIDATO EN LA GALA DEL DRAG QUEEN DEL CARNAVAL DE VINARÒS 2024 que tendrá lugar el próximo día el 04 de febrero de 2024 a las 20.00h, aceptando todos los apartados de las bases elaboradas al efecto, y que teniendo por presentada esta solicitud, se proceda a su inscripción.

Vinaròs, a ____ de _____ 202_

(*) LA PRESENTE INSCRIPCIÓN DEBERÁ SER FIRMADA INEXCUSABLEMENTE POR EL CONCURSANTE, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA PATROCINADORA Y EL/LA/LOS DISEÑADOR/A/ES.

FDO. EL CONCURSANTE

FDO. EL/LA/LOS DISEÑADOR/A/ES.

PARTICIPANTE/S (bailarines, excepto DRAG)

1.- _____ DNI _____

2.- .- _____ DNI _____

3.- .- _____ DNI _____

4.- .- _____ DNI _____

5.- .- _____ DNI _____

En el caso de ser menor de edad es imprescindible aportar autorización por escrito de los padres o tutores/as, adjuntando fotocopia del DNI de los mismos. Así como de una persona adulta que le ha de acompañar durante la celebración del ensayo y del acto.

AYUDANTES (No salen a escena)

- 1.- _____ DNI _____
- 2.- .- _____ DNI _____
- 3.- .- _____ DNI _____
- 4.- .- _____ DNI _____
- 5.- .- _____ DNI _____

Con la presente ficha de inscripción se podrá aportar el logotipo vectorizado(s) o en formato JPG con un mínimo de 300 ppp de resolución, a escala 1:10.

A efectos de hacer efectivo el premio que el candidato/a pudiera obtener se deberá aportar:

NOMBRE:

NIF / CIF:

DOMICILIO SOCIAL:

LOCALIDAD Y CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO: