



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos:.....

Nombre artístico:.....

Nombre de la Fantasía:.....

Lugar de residencia:.....

Tlfno:..... Edad:.....

D.N.I.:.....

Nº de bailarines:.....

Traje patrocinadoNOSI

Patrocinador.....

IMPORTANTE: ADJUNTAR MÚSICA ANTES DEL DÍA 26 DE FEBRERO DE 2017

Observaciones:.....

.....

.....

Nombre y D.N.I. de los bailarines y/o acompañantes

.....

.....

.....

.....

Enviar a la FEDERACIÓN DE PEÑAS DEL CARNAVAL DE ÁGUILAS
info@carnavaldeaguilas.org y al correo electrónico: zaffyrodrag@hotmail.com
Enviar a los 2 correos.