Câmara Municipal de Ílhavo

FICHA DE INSCRIÇÃO

X Concurso Hip-Hop Dance

Responsável pelo Grupo:

Nome _____ Idade _____

Morada _____ Localidade _____

Telf. _____ E-mail _____

Profissão _____ Dança? Sim ____ Não ____

Tomei Conhecimento das Normas Regentes em ____ ____ ____

Assinatura _____

Grupo:

Nome do Grupo _____ N.º de Elementos _____

Elementos	Idade	E-mail

Tempo de Atuação/maqueta ____ Minutos

ORGANIZAÇÃO

Recebido por _____

Data ____ ____ ____

Entregou maqueta ____