

|  |
| --- |
| INSCRIPCIÓ  MOSTRA DE TEATRE ESCOLAR 2025 |

\*emplenau un full d’inscripció per obra

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centre educatiu** | |  | | | | | | | **Telèfon fix** | |  |
| **Responsable de** **l’activitat** | | | | |  | | | | | | |
| **Telèfon mòbil** |  | | | | | **e-mail** |  | | | | |
| **TÍTOL DE L’OBRA** | | |  | | | | | | | | |
| **Cursos que hi participen** | | | |  | | | | **Edats** | |  | |
| **Número d’alumnes** | | | |  | | | | **Idioma de l’obra** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicau quin teatre necessitau** |  |

**Xesc Forteza** (Atenció! no es pot superar l’aforament de l’escenari: 40 alumnes)

**Mar i Terra** (Atenció! no es pot superar l’aforament de l’escenari: 20 alumnes)

|  |
| --- |
| **Indicau SI TENIU ALGUNA DIFICULTAT DE DATA entre el març i el juny de 2024 i el motiu** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicau el número de funcions que fareu** | **1**       **2** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicau la sessió** | **Només vespre**       **Només matinal**       **Vespre i matinal** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Voleu fer un assaig abans del dia de la funció?** | **si**       **No** |

|  |
| --- |
| **L’horari habitual és a les 20h sessió de vespre i 11h sessió de matí. Si el vostre grup necessita un horari especial indicau motius i horari** |
|  |

**Aquest imprès s’ha d’enviar per correu electrònic, ABANS DE 31 D’OCTUBRE 2024, a:** [**mariajosep.aguilo@palma.cat**](mailto:mariajosep.aguilo@palma.cat)

|  |  |
| --- | --- |
| **He llegit les Bases de la Mostra 2025 i**  **les Normes de Seguretat dels teatres, hi estic d’acord i em comprometo al seu compliment** | **Palma,**         **de**          **de 2024** |
| (Signatura) |

**\_**