



PRE INSCRIPCION - ACREDITACION AUDICION BECA

SABADO 3 DE MARZO

INDICAR A QUE AUDICION SE ANOTA EL ALUMNO AQUÍ.

DNI

FECHA:

DATOS DEL SOLICITANTE

CONTACTO

| | | |
|---------------|---------------|--|
| NOMBRE | | |
| APELLIDO | | |
| EDAD | FECHA DE NAC. | |
| EMAIL | @ | |
| DIRECCION | | |
| LOCALIDAD | | |
| PROVINCIA | | |
| TELEFONO FIJO | CELULAR | |

EXPERIENCIA PREVIA

COLEGIO O INSTITUTO DESDE DONDE VIENE REFERENCIADO O TOMA CLASES

TIPO DE BECA PORCENTAJE FINAL DESEADO 25% -50% -100%

Autorización Uso de Imagen

En relacion a las imagenes que puedan ser tomadas por personal capacitado y /o contratado para estos eventos en particular, se extiende esta autorizacion que debe ser firmada o declinada por el solicitante en este mismo acto de pre reserva

El abajo firmante mayor de edad, autoriza a utilizar en forma gratuita su imagen o la de su representado legal, hijo o tutelado, para ser incorporada, en todos los elementos de difusión existentes y/o cualquier otro medio a crearse en el futuro: a saber filmaciones, fotografías, brochure institucionales, sitios web, materiales de presentación institucional de la profesora Paula Arguelles, El teatro Independencia de Mendoza, e incluso la Fundación Julio Bocca; quienes podrán incluso exhibir en televisión abierta, cable, satelital y/o cine dicho material.

Ciudad de Buenos Aires, FEBRERO de 2018.-

Acepto y autorizo el uso de imágenes.

Declino a autorizar el uso de imágenes

.....
firma

*

Aclaracion :

Dni:

Parentesco si procede:.....

* En caso de pago por transferencia o deposito en cuenta rogamos enviar e comprobante por email Si el pago se realiza por tarjeta de credito, nuestro personal le contactara para procesar el pago telematico.

Asumo que mi estado fisico es el correcto para enfrentarme a una actividad fisica, y libero de responsabilidad a la institucion- Con la firma del presente, autorizo a la Fundación Julio Bocca a enviarme informacion relacionada a convocatorias de nuevos castings