**Formulario de Inscripción**

**LABORATORIO DE ACTUACIÓN CINEMATOGRÁFICA – 2021**

Para principiantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | |
| **Nombres** |  |
| **Apellidos** |  |
| **Tipo documento de identificación** | Cédula de ciudadanía: **\_\_** Tarjeta de identidad: **\_\_** Otro: \_\_\_  Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **# documento** |  |
| **Fecha de Nacimiento** |  |
| **Lugar de Nacimiento** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Celular** |  |
| **Lugar de residencia:** | Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Barrio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nivel de estudios:** | Secundaria \_\_\_\_ Técnico \_\_\_\_\_ Profesional \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_  Si es otro, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MOTIVACIÓN PRINCIPAL PARA PARTICIPAR EN EL TALLER:** | | |
| Tengo interés en aprender Actuación para:  Profesionalizarme en Actuación \_\_\_\_ Pasatiempo \_\_\_ Crecimiento personal \_\_\_\_  Desempeñarme mejor en mi trabajo \_\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

Con la firma del formulario, acepto las condiciones del curso y autorizo para que las fotografías, grabaciones de video y audio, en todos los formatos conocidos o por conocer, relacionados con el Laboratorio de Actuación, puedan ser copiadas, publicadas, difundidas y promocionadas, ya sea en forma impresa, televisadas o transmitidas por internet o cualquier otro medio conocido o por conocer, para la difusión de este proceso y para la promoción de eventos similares.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo y número de identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota:** ANEXAR COPIA DEL **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** AL 150% y EL COMPROBANTE DE CONSIGNACIÓN a la **Cuenta de** **ahorros No. 078047461 de CONFIAR Cooperativa Financiera.** Los menores de edad deben adjuntar también, **FORMATO DE AUTORIZACIÓN A MENORES DE EDAD** por el Padre o la Madre, **copia de la cédula de quien autoriza y registro civil del menor de edad**, que evidencie el parentesco con quien autoriza.