



FESTIVAL DE VILLANCICOS CB COOPERATIVA 2024

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Nombre del establecimiento:

Director del establecimiento:

Temas a interpretar en orden de presentación:

Nº	Temas a interpretar
1	
2	
3	

Nombres Completos de participantes:

Nº	Nombres completos
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Nombre contacto del establecimiento:

#Telef. convencional /celular

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

FIRMA DEL RECTOR