

Concello de San Sadurniño

FICHA DE INSCRICIÓN NO CONCURSO DE DISFRACES 2026

Nome e apelidos (participante/representante)	<input type="text"/>		
DNI	<input type="text"/>		
Teléfono de contacto	<input type="text"/>		
Nome e/ou tema da máscara	<input type="text"/>		
Vestuario	Feito <input type="checkbox"/>	Comprado <input type="checkbox"/>	
Utiliza música	Sí <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Modalidade na que se solicita participar	Individual <input type="checkbox"/>	Grupo <input type="checkbox"/>	Comparsa <input type="checkbox"/>
	Idade <input type="text"/>	N.º Compoñentes <input type="text"/>	N.º Compoñentes <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> AUTORIZO a captación de imaxes fotográficas e/ou vídeos, así como a súa publicación nos soportes de comunicación municipal -web, redes sociais e publicacións impresas- e o envío das imaxes aos medios de comunicación.			

*CUBRIR POLA PERSOA REPRESENTANTE NO CASO DE PARTICIPANTES **MENORES DE IDADE**.

☐ AUTORIZO a participar no concurso de disfraces as seguintes persoas menores de idade:

Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>
Don/a <input type="text"/>	Don/a <input type="text"/>

En San Sadurniño, a

Asdo.