

X FESTIVAL DE TEATRO
VELHA JOANA



ANEXO II
(Ficha de Inscrição da Mostra Oficial)

Dados do Grupo

Grupo, Cia ou Coletivo de Teatro: _____

Espectáculo: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Estado: _____ País: _____

Telefones: _____; _____; _____

e-mail: _____

Representante Legal

Nome: _____

Função: _____

RG: _____ Órgão Exp.: _____

CPF: _____ Estado Civil: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Estado: _____ País: _____

Telefones: _____; e-mail: _____

Realização:



Produção:



X FESTIVAL DE TEATRO
VELHA JOANA



Dados do Espetáculo

Categoria: () Para bebês () Infância e Juventude () Adulto () Rua

Classificação Indicativa:

() Não, espetáculo livre para todas as idades;

() Sim, classificação _____ anos;

Espaço Alternativo:

() Não

() Sim

Responsável pela Comunicação: _____

Telefones: _____, _____, _____

e-mail: _____

Descrever Espaço Alternativo¹, necessidades de iluminação e som (*É importante informar o endereço do espaço, como a plateia irá acompanhar a apresentação, quantidade máxima de público*)

Tempo do Espetáculo: _____

¹O Produtor ou Responsável pelo Espetáculo deve encaminhar autorização do proprietário do local de realização da apresentação.

Realização:



Produção:



X FESTIVAL DE TEATRO
VELHA JOANA



Sinopse do Espetáculo *(Para divulgação. Máximo 05 linhas):*

Breve Histórico do Grupo *(Máximo 10 linhas):*

Outras Informações, solicitações e/ou indicações:

Realização:



Produção:



X FESTIVAL DE TEATRO VELHA JOANA



PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

Realização:



Produção:



X FESTIVAL DE TEATRO VELHA JOANA



PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

PARTICIPANTES

(Não será permitida a vinda de pessoas sem funções no grupo e que não estejam devidamente inscritas)

Nome		Nome Artístico		Função no Grupo
Carteira identidade	Órgão expedidor	CPF:	Data de nascimento	
			/ /	
Telefone Fixo	Tel. Celular	Endereço eletrônico (e-mail)		
Endereço residencial (logradouro, número e complemento)				
Município		UF	CEP	

Realização:



Produção:

