



Sol·licitud d'espectacles

| |
|--------------------------------|
| Nom de l'escola: |
| Telèfon i Email: |
| Adreça : |
| Població: |
| Nom de la persona responsable: |
| Horari de contacte: |

TEATRE de: (nom població)

| Nom espectacle | Data | Hora | Cicle formatiu | Núm. Alumnes | Núm. acompanyants | Persona responsable |
|----------------|------|------|----------------|--------------|-------------------|---------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Signatura persona responsable

Segell de l'escola

