FICHA DE INSCRIPCIÓN TALLERES 2016					
	TEATRO AL AIRE LIBR	RE LOS CRISTALES	•		
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI					
SECRETARÍA DE CULTURA Y TURISMO	MARQUE EL TALLER SELECCIONADO	TEATRO	D	ANZA	MUSICA
I.INFORMACIÓN PERSONAL					
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER	APELLID	0	SEGUNDO APELLIDO
]			
		2710			ESTADO CIVIL
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	ED/	AD 1	SOLTERO CASADO
CC CE TI		F M	<u> </u>		
FECHA DE NACIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO	PROFESIÓN			EMPRESA DONDE LABORA
DIA MES AÑO	PRIMARIA SECUNDARIA TÉCNICO UNIVERSITARIO	T NO	FESION		LIVIFILIA DONDE LABORA
DIA WILS THE	PRIMARIA SECUNDARIA LEGIGO GIVERSITARIO	BARRIO COMUNA			·
DIRECCIÓN :					COMUNA
TELÉFONO	CELULAR	-			ELECTRÓNICO
		1			
TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?	INDIQUE POR FAVOR CUAL	TIENE HIJOS?	SI	NO	
SI NO		INDIQUE CUÁNTOS			
II. DATOS DEL ACUDIENTE		-			
* Campo Obligatorio (Si es menor d	de edad)				
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		CÉ	CÉDULA		PARENTEZCO
]			
NÚMERO DE TELÉFONO	NÚMERO DE CEL	LULAR	ı	ı	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRES Y APELLIDOS DOCUMENTO DE IDENTIDAD FIRMA					
* AUTORIZO SU ASISTENCIA AL TALLER DE TEATRO REALIZADO EN EL TEATRO AL AIRE LIBRE LOS CRISTALES.					
III. POR FAVOR CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: (TENGA EN CUENTA QUE ESTA INFORMACIÓ PREGUNTAS					
PADECE ENFERMEDADES NEUROLO		SI	NO	OBSERVACIONES	
PADECE ENFERMEDADES NEUROLO					
PADECE ENFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS VIH, TUBERCULOSIS, ETC?					
TIENE DIFICULTADES PARA VALERSE POR SI MISMO?					
TIENE ALGUNA INTERVENCIÓN QU					
TIENE ALGUNA INTERVENCIÓN QU					
	ICA? (MEDICAMENTOS, ACTIVIDADES, ETC	C)			
	IBARAZO? TIEMPO DE GESTACIÓN?	-,			
	EL TEATRO AL AIRE LIBRE LOS CRISTALES S	SE RESERVA EL D	ERECHO	DE ADMI	SIÓN
IIII. CRITERIOS DE SELECCIÓN					
REQUISITOS		CU	CUMPLE		OBSERVACIONES
1. PASIÓN POR APRENDER					
	LERES EN LOS HORARIOS ESTABLECIDOS				
4. FOTOCOPIA DE LA EPS Y SISBEN					
5. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
6. UNA FOTO TIPO DOCUMENTO		<u> </u>			
INFORMES: DIRECCIÓN: CARRERA 14 A OESTE # 6-00 - TEATRO AL AIRE LIBRE LOS CRISTALES - TELÉFONO: 5576421 - 5582009 - CELULAR: 3136880207 ENCARGADO: LUZ ANGELICA URIBE CASTRO					