



FULL D'INSCRIPCIÓ

17^a MOSTRA DE DANSA A L'HOSPITALET DE L'INFANT

DIUMENGE 22 DE MAIG DE 2016

NOM DEL GRUP O ESCOLA:

PERSONA DE CONTACTE:

ADREÇA:

POBLACIÓ:

TELÈFON:

CORREU ELECTRÒNIC:

NOM DE LA COREOGRAFIA:

MÚSICA:

ESTIL:

COREOGRAF/A:

DURADA (mínim 5 minuts-màxim 8 minuts):

NOMBRE DE BALLARINES:

HOMES:

DONES: