



FEDERACIÓ DE GRUPS  
AMATEURS DE TEATRE  
DE CATALUNYA



Associacionisme Cultural Català

# XVI MOSTRA NACIONAL DE TEATRE AMATEUR

## 26, 27 i 29 de abril de 2019

### SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Grupo					
Dirección					
CP i localitat					
Contacte del grupo		Teléfono		Email	
Contacte durante La Mostra*		Teléfono		Email	

\* Nombre de la persona responsable del grupo que esté presente a Pineda durante los días de La Mostra

Título de la obra			
Autor		Género	
Durada			

¿Qué tipo de escenario es el adecuado para vuestro espectáculo? señala con una X.  
(Recuerda que cuantas más opciones, mejor)

Posa una X al lado de TODAS las posibles opciones, de cuando podéis actuar  
(Recuerda que cuantas más opciones, mejor)

Teatro convencional	
Teatro pequeño formato	
Teatro de calle	
Otras opciones*	

\*defínelas a continuación:

.....  
.....

Viernes noche	
Sábado mañana	
Sábado tarde	
Sábado noche	
Domingo mañana	
Domingo tarde	
Domingo noche	
Lunes mañana	
Lunes tarde	

Antes de enviar la ficha y el resto de documentos, comprobar que esta todo:  
Los puntos que tienen el asterisco \* son obligados. Marca con una X los que presentas.  
Recuerda que NO es retornará el material enviado.

Sinopsis de la obra*	
Reparto y ficha técnica*	
Fotografías	
Programa de mano	
DVD o enlace*	
Currículum del grupo*	
Autorización de representación*	



Creu de Sant Jordi