FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

**TALLER MEMORIA, ARCHIVO E IDENTIDAD A TRAVÉS DEL AUDIOVISUAL**

Del lunes 12 al viernes 18 de mayo   
Horario por definir

| Nombre y apellidos |  |
| --- | --- |
| Teléfono |  |
| Edad |  |
| ¿Tienes experiencia en el medio audiovisual?  Explica brevemente. |  |
| ¿Por qué te interesa participar en este taller? |  |
| ¿Tienes alguna idea o historia personal de la que te gustaría hablar a través del cine? |  |
| ¿Podrías aportar material audiovisual familiar, como audios, fotografías o videos? |  |
| ¿Prefieres hacer el taller en horario de mañana (De 10 a 1) o de tarde (de 16 a 19)?  Solo habrá un turno: el que elija la mayoría de participantes. | * Puedo solo en horario de mañana * Puedo solo en horario de tarde * Puedo asistir en cualquiera de los dos horarios |

| ¿Quieres inscribirte en la **lista de difusión del CCE Bata en** **WhatsApp** para recibir información sobre nuestras actividades? | **SÍ** | **NO** |
| --- | --- | --- |
|  |  |