



ANEXO II

XV FESTIVAL DE TEATRO AMATEUR VILLA DE EL SAUZAL

<u>DATOS REFERENTES AL GRUPO Y LA OBRA</u>				
NOMBRE DEL GRUPO _____				
TÍTULO: _____				
AUTOR/ES: _____				
REPARTO: _____ _____ _____				
DIRECCIÓN ARTÍSTICA: _____				
DURACIÓN: _____		FECHA DE ESTRENO: _____		
LUGAR DE ESTRENO: _____				
TIPO DE PÚBLICO: (Táchese lo que proceda).				
INFANTIL		JUVENIL	ADULTO	FAMILIAR
ESTILO DRAMÁTICO: (Táchese lo que proceda).				
COMEDIA	DRAMA	TRAGICOMEDIA	MUSICAL	
<u>INFRAESTRUCTURA NECESARIA</u>				
<u>DIMENSIONES MÍNIMAS DEL ESPACIO</u>				
ANCHURA _____		FONDO _____	ALTURA _____	
<u>OTROS REQUISITOS</u>				
TIEMPO DE MONTAJE: _____		TIEMPO DE DESMONTAJE: _____		
<u>ILUMINACIÓN</u>				
POTENCIA TOTAL EN KW: _____		Nº DE PC: _____	Nº DE RECORTES _____	
Nº PAR _____		OTROS: _____		
<u>SONIDO</u>				
POTENCIA TOTAL EN KW: _____		CANALES EN MESA: _____	REPRODUCTOR DE CD: _____	
REPRODUCTOR DE CASSETTE: _____		OTROS: _____		
FECHA				
En _____, a _____ de _____ de 2019				