



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## APPLICATION FORM

Apellidos:  
Surname(s):

Nombres:  
Given name:

Tipo de voz:  
Voice type:

<input type="checkbox"/> SOPRANO SOPRANO	<input type="checkbox"/> MEZZOSO-PRANO MEZZOSOPRANO	<input type="checkbox"/> CONTRALTO ALTO	<input type="checkbox"/> CONTRATENOR COUNTERTENOR
<input type="checkbox"/> TENOR TENOR	<input type="checkbox"/> BARITONO BARITONE	<input type="checkbox"/> BAJO-BARITONO BASS-BARITONE	<input type="checkbox"/> BAJO BASS

## OBRAS ELEGIDAS - WORLD CHOSEN

	ARIA	OPERA	COMPOSITOR
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ROMANZA	ZARZUELA	COMPOSITOR
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	LIED	COMPOSITOR	
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Lugar de nacimiento:  
Place of birth:

Fecha de nacimiento:  
Date of birth:

<input type="text"/>	Día Day	<input type="text"/>	Mes Month	<input type="text"/>	Año Year
----------------------	------------	----------------------	--------------	----------------------	-------------

Nacionalidad:  
Nationality:

Correo electrónico:  
Email address:

Telefono:  
Telephone:

Declara que está de acuerdo con el reglamento del CICADH  
Declares that it agrees with the CICADH regulations

Firma Sing

\_\_\_\_\_