|  |
| --- |
| **FORMATO 1****FORMATO DE INSCRIPCIÓN**  |

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES DE LA O EL PARTICIPANTE** |
| Nombre de la o el participante: |  |
| Edad:(años cumplidos al 31 de agosto de 2020) |  |
| Sexo: |  |
| Tipo de fotógrafo (señalar con X): | Profesional Aficionado |
|  |  |
| **LUGAR DE NACIMIENTO Y RESIDENCIA DE LA O EL PARTICIPANTE** |
| Lugar de nacimiento: | Localidad | Municipio | Región |
|  |  |  |
| Residencia actual: |  |
|  |  |
| **DATOS DE CONTACTO DE LA O EL PARTICIPANTE** |
| Número(s) telefónico (s): |  Fijo: |  Celular: |
| Correo Electrónico: |  |
| Redes sociales:(Facebook, twitter , otra) |  |
|  |  |
| ¿Pertenece a algún pueblo indígena?(marque con una X) | Mencione a qué pueblo indígena pertenece: | ¿Es hablante de alguna lengua indígena? (marque con una X) | Mencione la lengua indígena de la cual es hablante: |
| SI | NO | SI | NO |
|  |  |  |  |  |  |

**Atentamente:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la o el participante