|  |
| --- |
| **FORMATO I-2023****FORMATO DE INSCRIPCIÓN****TALLERES DEL PROYECTO FEDERAL “MUJERES EN LAS ARTES VISUALES”** |

**(PARA SER LLENADO POR LA SECULTA) FOLIO NÚMERO\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES**  |
| **Nombre completo** (Como lo indica la identificación oficial) |  |
| **Edad:**  |  |
| **Domicilio** (actual): |  |
| **Lugar de Nacimiento:**  | Localidad | Municipio | Región |
|  |  |  |
| **Número(s) telefónico (s):** | **Tel. Fijo:** |  | **Tel. Celular:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Taller en el que desea participar** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿El postulante o representante pertenece a algún pueblo originario o afrodescendiente?(marque con una X) | Mencione a qué pueblo originario o afrodescendiente pertenece: | ¿El postulante o representante es hablante de alguna lengua indígena?(marque con una X) | Mencione la lengua indígena: |
| **SI** | **NO** |  | **SI** | **NO** |  |
|  |  |  |  |

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

**Nombre y firma**

**\*\*IMPORTANTE:**

**Acepto que el correo electrónico formacionartisticaseculta@gmail.com establecido en el presente formato será el medio oficial para recibir todo tipo de acuerdos y notificaciones por parte de la SECULTA.**

**Cupo limitado a 10 participantes por taller**

**Acceso únicamente con número de folio**