

Bases Técnicas FESTIVAL DE LA VOZ INCLUSIVO

Requisitos de Participación

- Podrá participar toda PeSD familiares, amigos y cuidadores con habilidades en el canto.
- Cada participante deberá llenar un formulario de inscripción que se encontrará a disposición desde el 27 de Agosto 2018 en Oficina Municipal De Discapacidad, OMIL, CCR, Oficina de turismo, Casa de la inclusión.
- También estará disponible en la página **www. Dideco.cl**, en redes sociales mediante el Facebook de “Dideco ilustre municipalidad de Angol” (@Dideco.Angol), y en Instagram departamentodideco.
- Los formularios serán recepcionados hasta 28 de septiembre en las mismas dependencias antes señaladas.
- Además se debe aceptar y firmar el consentimiento informado que se adjuntará a las ficha de inscripción.
- Cada participante podrá presentar 1 canción de máximo 5 min de duración, la que debe ser informada al momento de la inscripción y señalar si necesita acompañamiento de pista u otro.
- Los concursantes deben concurrir como mínimo **30 min antes** del comienzo del espectáculo, presentándose a las **09:00 hrs en el auditorio de la Gobernación Provincial de Malleco.**

- Cada concursante deberá responsabilizarse de los requerimientos técnicos necesarios para el buen desarrollo de su número artístico, Si el número artístico requiere utilizar una pista musical, el participante debe hacerla llegar en un pendrive, **a más tardar una semana antes**.
- Todos los participantes deben **obligatoriamente** asistir a una reunión de coordinación anterior al evento o en su defecto enviar un representante.

Jurado:

4 integrantes a definir, al menos 2 relacionados con el área musical

Programación de la Actividad

10:00	Inicio- bienvenida
10:15	Primera ronda presentaciones grupo A
11:00	Presentaciones grupo B
12:00	Intermedio musical – Presentación grupo baile adulto mayor
12:30	Presentación finalistas (3)
13:00	Premiación por participación grupo A y B
13:15	Premiación grupo A- Presentación ganador
13:30	Premiación grupo B- Presentación ganador
14:00	Agradecimientos-Cierre

FICHA INSCRIPCION

1° FESTIVAL DE LA VOZ INCLUSIVA

Tus capacidades siempre serán más grandes que cualquier discapacidad.

NOMBRE COMPLETO							
RUT					FECHA NACIMIENTO		
EDAD			CUIDADOR / FAMILIAR/OTRO				
PERTENECE A AGRUPACION	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	CREDENCIAL DISCAPACIDAD	SI	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		NO	<input type="checkbox"/>
CANCION PARTICIPANTE							
NOMBRE							
AUTOR							
DURACION							
TELEFONO CONTACTO							
CORREO (OPCIONAL)							
REQUERIMIENTOS							
(SEÑALAR LO NECESARIO PARA LLEVAR A CABO SU PRESENTACION)							
PISTA							
N MICROFONOS							
APOYO VISUAL (VIDEO, IMGENES, PROMOCION) /OTROS:							

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS)

- Yo _____, RUT _____, he sido invitado/a a participar en **1º Festival de LA VOZ INCLUSIVA 2018** que tiene por objetivo Promover un acercamiento concreto con las personas en situación de discapacidad, favoreciendo la participación comunal en una actividad recreativa de impacto local, generando inclusión y espacios de esparcimiento, participación social y acceso a la cultura.

Mi participación en esta actividad es voluntaria y autorizo la toma de fotografías y videos para registro y difusión de la actividad.

Confirmando que he recibido y comprendido este consentimiento informado y estoy de acuerdo en participar voluntariamente.

Firma Participante

Fecha: ____ / ____ / _____