



FORMULARIO PARA AUDICIONES

NOMBRES Y APELLIDOS	
Nro CARNET DE IDENTIDAD	
Nro DE MATRÍCULA	
FACULTAD	
CARRERA	
ELENCO AL QUE DESEA AUDICIONAR	
HORARIO	
DIRECCIÓN	
E-MAIL	
TELÉFONO FIJO	
TELÉFONO CELULAR	
TELEFONO DE REFERENCIA	

FIRMA