



Concorrente (s): _____

Descrição da obra

Título Original _____ **Data de produção** _____

Realizador _____

Duração (em minutos) _____

Participantes / Elenco

Resumo da história/sinopse

Dados importantes

Nome do Grupo: _____ **Paróquia:** _____ **Arciprestado:** _____

Telefone _____ **E.mail** _____

☐

Li e aceito as condições contidas no REGULAMENTO DO FESTIVAL VOCACIONAL DE CURTAS-METRAGENS DOS SEMINÁRIOS ARQUIDIOCSANOS DE BRAGA.

Nota: a recepção deste boletim de inscrição será confirmada para o respectivo e-mail, acima apresentado.