**SOLICITUD ACTIVIDAD “MINIMINCI”**

**CURSO 2019/20**

Centro Educativo…………………………………………………………..…………

Director/a……………………………………………………………….…..………….

Dirección…………………………………………………………………..……………

Teléfono………………………………E-mail………………………….……………..

Persona de contacto………………………………………………………………….

*Solicita el siguiente programa de la Semana Internacional de Cine en Valladolid:*

**MINIMINCI (Educación Primaria)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CURSO Y GRUPO** | **Nº ALUMNOS/AS** | **NOMBRE PROFESOR/A** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Información e inscripciones:**  Cada centro educativo podrá solicitar un máximo de dos días para las sesiones de Miniminci.  Se remitirá la ficha, **hasta el 27 de septiembre de 2019**, a la siguiente dirección:  Semana Internacional de Cine en Valladolid (SEMINCI).  Teatro Calderón  C/ Leopoldo Cano, s/n 4ª planta 47003 Valladolid  Tfno.: 983 42 64 60, en horario de 8:00 a 15:00 horas  E-mail : [protocolo@seminci.com](mailto:protocolo@seminci.com) , persona de contacto Amparo Herrero  Más información : [www.seminci.es](http://www.seminci.es) |