

Comissió: _____ Núm.: _____

President: _____ Tel.: _____

Responsable: _____ Tel.: _____

MODALITAT: DIBUIX (EN BLANC I NEGRE O COLOR)

Categoria A (De 4 a 6 anys)

Concursant	Núm.Cens	Edat

Categoria B (De 7 a 10 anys)

Concursant	Núm.Cens	Edat

Òmpliga tantes fulls com necessite

Segell de la Falla

València a _____

El President:

Registre d'entrada Del. Infantils

Núm. _____

Data _____

Signat: _____