

PLANILLA DE INSCRIPCION - CINE DE AVENTURA DE LOS ANDES

Nombre Contacto Principal: _____

Cédula de Identidad: _____ Dirección: _____

Ciudad / País: _____

Telefono / Celular: _____ E-mail: _____

Página Web: _____

Link en Vimeo: _____

Título Original: _____

Título en Español: _____

País(es) de origen: _____

Fecha de producción: _____

Lugar de la primera exhibición pública y mes: _____

Duración del film: _____

Idioma original: _____

Idioma de los subtítulos de la copia para exhibición disponible

Inglés Español Sin diálogos

He creado o adquirido todos los derechos de la música para la película. Sí No

Sinopsis en español (máx. 5 líneas): _____

Créditos

Guionista: _____

Productor Ejecutivo: _____

Director: _____

Al participar en la competición de Santiago Mountain Film Festival, el participante reconoce y está de acuerdo con todas las reglas y regulaciones del Festival.

Nombre: _____

Firma: _____

Los cineastas tienen la posibilidad de que sus películas, si son elegidas para la gira, sean exhibidas en la gira de Mountain Films a través de Chile y también en cualquiera de los otros Festivales de Cine de Montaña de América del Sur, que incluye a Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, México, Perú, Costa Rica, y Venezuela.

Me gustaría participar en el Tur de Cine de Aventura de Los Andes Sí No

Por favor, envíe el formulario y los detalles de su película – pm@mountainfilms.ca