

DIRECCION DE CASTING.

Datos del solicitante:

Fecha de la solicitud. Día: ____ mes: ____ año: ____

Nombre de la compañía y/o persona particular.

Teléfono de contacto: _____ E-mail: _____

1. ¿A qué obra pertenecen los personajes?

2. ¿Para cuantos personajes desea el servicio?

3. ¿Qué personajes quiere que sean seleccionados?

4. Si tiene días, lugar, hora y duración del proceso de casting descríbalos a continuación.

5. ¿Tiene un numero de personas aproximadas en la convocatoria al casting?

6. Por favor proporcione la obra, adaptación en el cual se basa el proceso de casting de manera adecuada (adjúntelo a este formulario).

OBSERVACIONES ADICIONALES.

Una vez diligenciado este formulario por favor envíelo escaneado o fotografiado al correo electrónico crlproducciones@gmail.com. Su solicitud será atendida con la mayor brevedad. Para tener más información de su solicitud comuníquese a los teléfonos 300 3878740 - 316 6221093 – 3910719.