**Documento a rellenar por cada centro o asociación**

**Indique en qué modalidad participan, si video o relato, y en qué categoría**:

Modalidad:

Categoría:

1. **Datos del centro o asociación a la que pertenece:**

Nombre del centro/asociación:

Nombre de la persona de contacto diferente al autor:

Dirección postal:

Teléfonos:

Correo electrónico:

1. **Datos de los documentos y de los autores (no más de cinco por categoría):**

1. Título:

 Nombre y apellidos del autor.

 Edad y curso en que está matriculado

 Teléfono de contacto. Correo electrónico.

2. Título:

 Nombre y apellidos del autor.

 Edad y curso en que está matriculado

 Teléfono de contacto. Correo electrónico.

3. Título:

 Nombre y apellidos del autor.

 Edad y curso en que está matriculado

 Teléfono de contacto. Correo electrónico.

4. Título:

 Nombre y apellidos del autor.

 Edad y curso en que está matriculado

 Teléfono de contacto. Correo electrónico.

5. Título:

 Nombre y apellidos del autor.

 Edad y curso en que está matriculado

 Teléfono de contacto. Correo electrónico.

**Se adjunta carta del director del centro o asociación confirmando la pertenencia de los autores de los textos y vídeos a dicha institución.**