



Ficha de Registro
CONCURSO INFANTIL ESTATAL DE MARIMBAS 2025

Municipio que representan: _____

Nombre del Grupo: _____

Número de Integrantes: _____

Nombre del representante del grupo: _____

Número telefónico del representante: _____

Datos de los integrantes del grupo de marimba:

No.	Nombres de Integrantes	Edad	M	F

Datos de las piezas con las que participarán

No.	Nombre	Autor

Anexar documentación solicitada en la convocatoria.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO