

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO MOCIN

Título do filme: _____

Tempo de duração: _____

() Ficção () Animação

Sinopse: _____

Data de lançamento: _____

Diretor(a) ou Responsável:

Telefone para contato: (____) _____

E-mail: _____

Endereço:

Página do Facebook: _____

O responsável declara estar ciente do regulamento do MOCIN, e que aceita suas regras. Declara também que toda a informação contida em seu filme é de sua autoria, assumindo toda a responsabilidade por qualquer infração às leis de direitos autorais vigentes no país. Por fim, declara que toda informação que consta no formulário é a mais pura representação da verdade e que o contrário pode ser enquadrado como falsidade ideológica.

Assinatura do responsável: _____