**BASES DEL CONCURSO DE CANTO: PREVENCION EN EL EMBARAZO EN ADOLECENTES**

**I.- CRONOGRAMA**

1.-EL CONCURSO SE DESARROLLARÁ EL DIA 17 DE DICIEMBRE A HORAS 10:00 AM, EN LOS AMBIENTES DEL AUDITORIO DE LA MUNILICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE JULI (MUSEO)

2.- LAS INSCRIPCIONES SERAN EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO LIBRE EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DEL 2019. (Preguntar por la Obstetriz Beatriz Valdivia)

**II.- TEMA: CANCION DE PREVENCION DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES.**

1.- LAS INTERPRETACIONES SON LIBRES Y ESTARAN EN TODOS LOS GENEROS MUSICALES, PUEDEN ESTAR ACOMPAÑADOS DE INSTRUMENTOS MUSICALES O PISTAS GRABADAS SIENDO REQUISITO INDISPENSABLES PARA SU EVALUACION.

**III.- EVALUACION**

EL JURADO CALIFICADOR TENDRA EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS

* CANCION BIEN EJECUTADA (RITMO, AFINACION, COMPAS).
* CALIDAD DE VOZ.
* COORDINACION CON LA PISTA, MARCO MUSICAL.
* DESENVOLVIMIENTO ESCENICO Y VESTIMENTA.

SE EVALUARÁ:

* PUNTUALIDAD:10%
* INTERPRETACION y DESENVOLVIMIENTO:30%
* MENSAJE:40%b
* ACOMPAÑAMIENTO/PISTA:20%

 **IV.- JURADO CALIFICADOR**

* PROFESOR DE MUSICA.
* PROFESOR DE MUSICA
* PROFESIONAL DE LA SALUD

 **V.- ESTIMULOS**

LA COMISION ORGANIZADORA PREMIARA A LOS ESTUDIANTES QUE OCUPEN:

-1 LUGAR PREMIO Y PUBLICIDAD DE LA CANCION EN RADIOS LOCALES DIRECTOR DE LA REDESS CHUCUITO JULI

-2 LUGAR PREMIO DIRECTOR DE LA UGEL CHUCUITO JULI.

-3 LUGAR PREMIO OBISPO DE LA PRELATURA DE JULI.

-4 LUGAR HONORIFICO

-5 LUGAR HONORIFICO

 **VI.- DISPOSICIONES FINALES**

* EL PARTICIPANTE O LOS PARTICIPANTES, DEBERÁN DE LLENAR LA FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR DEL CONCURSO, DEBIENDO DE SOLICITARLA EN A DIRECCIÓN DE SU COLEGIO.
* LA COMISIÓN ORGANIZADORA ES LA ENCARGADA DE VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE DICHO CONCURSO Y PROCLAMAR A LOS GANADORES.
* PODRÁN PARTICIPAR COMO SOLISTAS O MEDIANTE AGRUPACION.

 - SE DARA INICIO CON LA PRESENCIA DE LOS PARTICIPANTES PRESENTES.

 **VII.- DESCALIFICACIONES:**

* CANCIONES QUE NO GUARDEN RELACIÓN CON EL TEMA DEL CONCURSO.
* CANCIONES QUE HAGAN USO DE TÉRMINOS INAPROPIADOS.

**ORGANIZA: CENTRO DE SALUD PUEBLO LIBRE. SERVICIO DE OBSTETRICIA.**

**FICHA DE INSCRIPCION**

-NOMBRES Y APELLIDOS.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-DNI.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -EDAD.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-DOMICILIO.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-TELEFONO.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-INSTITUCION EDUCATIVA.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-TEMA.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-GENERO MUSICAL.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATOS DEL APODERADO**

-NOMBRE Y APELLIDO.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZO QUE MI HIJO SE PRESENTE AL CONCURSO MUSICAL PREVENCION DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE.

---------------------------------------

FIRMA Y DNI DEL APODERADO