

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
CABALGATA CONCURSO DE DISFRACES CARNAVAL 2026.
PATERNA DE RIVERA**

CATEGORÍA: ADULTOS

MOD: INDIVIDUAL GRUPO: N° DE INTEGRANTES: _____

Modalidad Grupo:

Elementos que aporta el Grupo: Remolque Música Carroza Otros

DATOS DEL REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

Tfno: _____

E-mail: _____

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

Modalidad Individual:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____ ; EDAD: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

PADRE/ MADRE O TUTOR/A: _____

DNI.: _____

E-mail: _____

Tfno.: _____

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

SOLO GRUPOS:

DATOS DE LOS COMPONENTES DEL GRUPO

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
PATERNA DE RIVERA.-

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
CABALGATA CONCURSO DE DISFRACES CARNAVAL 2026.
PATERNA DE RIVERA**

CATEGORÍA: INFANTIL

MOD: INDIVIDUAL GRUPO: N° DE INTEGRANTES: _____

Modalidad Grupo:

Elementos que aporta el Grupo: Remolque Música Carroza Otros

DATOS DEL REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

Tfno.: _____

E-mail: _____

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

Modalidad Individual:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____ ; EDAD: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

PADRE/MADRE O TUTOR/A: _____

DNI.: _____

E-mail: _____

Tfno.: _____

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

SOLO GRUPOS:

DATOS DE LOS COMPONENTES DEL GRUPO

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
PATERNA DE RIVERA.-**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
CABALGATA CONCURSO DE DISFRACES CARNAVAL 2026.
PATERNA DE RIVERA**

CATEGORÍA: PREINFANTIL

MOD: INDIVIDUAL GRUPO: Nº DE INTEGRANTES: _____

Modalidad Grupo:

Elementos que aporta el Grupo: Remolque Música Carroza Otros

DATOS DEL REPRESENTANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

Tfno.: _____

E-mail: _____

43

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

Modalidad Individual:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____ ; EDAD: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

PADRE/MADRE O TUTOR/A: _____

DNI.: _____

E-mail: _____

Tfno.: _____

OTROS DATOS:

TIPO: _____

Fdo.: _____

SOLO GRUPOS:

DATOS DE LOS COMPONENTES DEL GRUPO

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

Nombre y Apellidos: _____

DNI.: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
PATERNA DE RIVERA.-**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
CONCURSO ANTIFAZ DE ORO CARNAVAL 2026.
PATERNA DE RIVERA**

CATEGORÍA: PARTICIPANTE EN LA CABALGATA CONCURSO DE DISFRACES

DATOS DEL CONCURSANTE

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____; EDAD: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

Tfno.: _____

MEMORIA:

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Paterna de Rivera a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
PATERNA DE RIVERA.-**

**FICHA DE INSCRIPCIÓN
CONCURSO ANTIFAZ DE ORO CARNAVAL 2026.
PATERNA DE RIVERA**

CATEGORÍA: COMPONENTES DE AGRUPACIONES CARNAVALESCAS LOCALES

DATOS DEL CONCURSANTE

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

DNI.: _____; EDAD: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

Tfno.: _____

MEMORIA:

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Año de participación: _____

Nombre de la Agrupación Carnavalesca de la formó parte: _____

Tipo que lució la Agrupación: _____

Lugar/es de Actuación: _____

Premios obtenidos: _____

Paterna de Rivera a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
PATERNA DE RIVERA.-**