

## **Anexo I: FORMULARIO PROGRAMA RADIO VECINAL DE CABANILLAS**

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE:

NOMBRE:	
APELLIDOS:	
D.N.I.:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO DE CONTACTO:	
EXPERIENCIA EN RADIO:	

NOMBRE DEL PROGRAMA:

BREVE DESCRIPCIÓN: (Ej. "Magazine" / "Coloquio" / "Música pop")

SIPNOSIS DEL PROGRAMA: (Incluir secciones fijas con pequeña explicación)

HORARIO DE EMISIÓN (elegir un máximo de 5 opciones, numerándolas por orden de preferencia. NOTA: estos horarios pueden sufrir variaciones o modificaciones, según la demanda):

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
16:30 A 18:00							
18:00 A 19:30							
19:30 A 20:00							

COLABORADORES HABITUALES:

NOMBRE:	
APELLIDOS:	
D.N.I.:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO DE CONTACTO:	
NOMBRE:	
APELLIDOS:	
D.N.I.:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO DE CONTACTO:	
NOMBRE:	
APELLIDOS:	
D.N.I.:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO DE CONTACTO:	