



PERSONA DE CONTACTO

Nombre _____ Email _____

Dirección postal _____

Código postal _____ Teléfono _____

Ciudad _____ País _____

CORTOMETRAJE

Título _____ Duración _____

Director _____ Género _____

Año _____ Idioma _____ Subtítulos _____

País _____ Sonido _____ ¿Color? _____

Formato proyección DCP o Quicktime (sin comprimir), Apple ProRes 422 HQ o XDCAM HD 422 (50Mbit/s)

Formato pantalla 1080/50i, 1080/25P o 1080/24P (1920 x 1080 Pixels)

Sinopsis (90 palabras máximo) _____

El firmante declara ser dueño de los derechos del cortometraje al que se refieren los presentes datos y acepta las bases del Festival Pantalla Latina.

Nombre

Fecha y lugar

Firma