



**INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY**  
**DPTO. DE ESPECTACULOS PUBLICOS**  
**Fernández Crespo 1796 - Tel:24005698 - Fax:24033590**  
**espectaculospublicos@inau.gub.uy**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CALIFICACION-TEATRO**

Montevideo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La compañía/empresa \_\_\_\_\_

Trabajando en Sala \_\_\_\_\_ sita en \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_, bajo la dirección de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. (del Director) \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_

sugiere se califique el Espectáculo Teatral: \_\_\_\_\_

apto para : \_\_\_\_\_

Fecha y horario de funciones \_\_\_\_\_

**Declarando quien firma bajo responsabilidad (Dirección o Producción) que en el desarrollo de la obra las temáticas abordadas, el lenguaje y la actuación general se encuentran en consonancia con la franja etárea sugerida. Quedando sujeto a monitoreo de Calificación.**

**¿Intervienen niños y/o adolescentes en el espectáculo?** \_\_\_\_\_

**En caso de intervenir niños, niñas o adolescentes deberán tramitar permiso para cada uno de ellos.**

\_\_\_\_\_  
Firma responsable

**Información interna del Departamento de Espectáculos Públicos**

CALIFICACION PRIMARIA \_\_\_\_\_

CALIFICACION RATIFICADA \_\_\_\_\_