

20:00-21:00

## FORMULARIO INSCRIPCIÓN PROGRAMA DE RADIO EN ONDA CABANILLAS 2024-2025

(Nota: Se ruega escribir en mayúsculas y lo más claramente posible)

## DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA

NOMBRE				
APELLIDOS				
FECHA DE NACIMIE	NTO			
CORREO ELECTRÓN	ICO			
TELÉFONO DE CONT	ГАСТО			
EXPERIENCIA EN RA	DIO			
EMPADRONADO/A EI	N CABANILLAS*			
*Tendrán preferencia	las personas (y colec	tivos o asociaciones) em	oradronadas en Cabai	nillas del Campo
NOMBRE DEL PR	ROGRAMA			
BREVE DESCRIPO	CIÓN DEL CONTE	NIDO (Importante: E	SPECIFICAR PERIODI	CIDAD SEMANAL,
QUINCENAL O MEN	SUAL):			
			•••••	•••••
•••••		•••••	•••••	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••
	••••••	••••••	••••••	
CONTINUACIÓN	SI QUIERES MA	ADO EN LA ÚLTIMA NTENER EL MISMO / la hora que tenía	DÍA Y HORARIO	
PREFERENCIA. IMP	ORTANTE: ESTOS H		FRIR VARIACIONES	DLAS POR ORDEN DE SEGÚN LA DEMANDA. EMISORA.
HORA	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
10:00-11:00				
11:00-12:00				
12:00-13:00				
13:00-14:00				
14:00-15:00	NO			
15:00-16:00	NO			
16:00-17:00	NO			
17:00-18:00	NO			
18:00-19:00	NO			
19:00-20:00	NO		1	

Nota: Las horas marcadas con "NO" están reservadas para los PROGRAMAS AMIGOS DE ONDA CABANILLAS

NO