

Nombre del grupo

Información sobre los miembros del grupo:

Nº	Descripción cargo	Nombre Completo	Datos de documento de identidad	Correo Electrónico	Edad	Carrera que cursa Profesión / oficio	¿Desde cuándo pertenece al grupo?	EPS, ARL y/o Aseguradora de Riesgos	Datos de contacto de la EPS, ARL y/o Aseguradora	Perfil de cada miembro
1	Director									
2	Gestor Cultural / Manager									
3	Apoyo logístico									
4	Bailarín 1									
5	Bailarín 2									
6	Bailarín 3									
7	Bailarín 4									
8	Bailarín 5									
9	Bailarín 6									
10	Bailarín 7									
11	Bailarín 8									

Quite las filas que no use. Cargue el presente formato en Word.