



F I C H A D E I N S C R I Ç Ã O

OBS: Preencha cuidadosamente todos os campos, com letra legível.

Valor da inscrição R\$ 50,00

Valor da mensalidade R\$ 250,00

Nome do Aluno(a)						
RG		CPF		Nível de Escolaridade		Curso
Nome da Mãe				Nome do Pai		
RG		CPF		RG		CPF
Data de Nascimento	Naturalidade		UF			Nacionalidade
Endereço Completo						
Cidade			CEP	E-mail		
UF	País	Telefone Comercial		Telefone Residencial		Telefone Celular
				Como soube do curso?		
				☐ Cartaz / Folder ☐ Internet ☐ Amigos ☐ Outros _____		
Data de Inscrição		Assinatura				RECEBEMOS
____/____/____						
Data de Inscrição		Assinatura				RECEBEMOS