

# Ficha de Inscrição

NOME		
ENDEREÇO		
BAIRRO	CEP	CIDADE/ESTADO
TELEFONES		E-MAIL
DATA DE NASCIMENTO	NR. IDENTIDADE	CPF
GRAU DE ESCOLARIDADE	NOME DA ESCOLA	
NOME DO PAI OU RESPONSÁVEL (SE MENOR DE 18 ANOS)		
CURSO ESCOLHIDO	DATA DE INICIO E TÉRMINO	
CURSO BÁSICO DE SERIGRAFIA <input type="checkbox"/>	VALOR	
	FORMA DE PAGAMENTO	
OBSERVAÇÕES		

Concordo com o curso, datas, horários e valores acima especificados.

DATA

ASSINATURA DO ALUNO OU RESPONSÁVEL