

FOTO

3X4



## PROGRAMA DE DIVULGAÇÃO DA NATAÇÃO

### FICHA DE INSCRIÇÃO - \_\_\_\_\_ BBM

HORÁRIO: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ IDENTIDADE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

TELEFONE RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

EMPRESA ONDE TRABALHA: \_\_\_\_\_

NOME DO RESPONSÁVEL PELO MENOR: \_\_\_\_\_

FAZ USO DE MEDICAMENTO CONTROLADO: ( ) SIM ( ) NÃO

QUAL? \_\_\_\_\_

EM CASO DE EMERGÊNCIA QUEM DEVE SER ACIONADO? \_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_

### ATENÇÃO

**OBS.:** ESTOU CIENTE DE QUE DEVEREI QUITAR A MENSALIDADE DO PRODINATA, IMPRETERIVELMENTE, ENTRE O DIA 1º (PRIMEIRO) E O DIA 10 (DEZ) DE CADA MÊS E ENTREGAR AO RESPONSÁVEL PELO PRODINATA. ESTOU CIENTE DE QUE O DESCUMPRIMENTO DO EXPOSTO ACIMA IMPLICA A PERDA DA VAGA E DOS VALORES JÁ PAGOS REFERENTES AOS MESES ANTERIORES.

CIDADE \_\_\_\_\_, DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RENOVAÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO ALUNO OU RESPONSÁVEL

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ