Escola de Esportes Sociedade Recreativa Palmeiras

Identificação:

CATEGORIA:

Sócio

Não Sócio

Nome:

Data Nasc.: ___/___/_____

Naturalidade:

RG:

CPF:

Endereço:

N°:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Tel.: ()

Cel.: ()

Profissão:

E-mail:

Horário da aula:

Professor:

Data: ___/___/_____

Assinatura do Aluno

A preencher pelos pais (em caso de menores de 18 anos)

Nome do pai:

Tel.:

Nome da mãe:

Tel.:

Ou Responsável:

Tel.:

Autorização

Autorizo a inscrição do(a) meu(inha) filho(a) na modalidade citada, estando ciente de que o não pagamento até o vencimento (dia 10 de cada mês), acarreta juros e multa.

Assinatura Pais ou responsável

Data: ___/___/_____

Formas de Pagamento

Pagamento através de boleto bancário