



Escola de Esportes Sociedade Recreativa Palmeiras

Identificação:

CATEGORIA:

Sócio

Não Sócio

Nome:

Data Nasc.: ____/____/____

Naturalidade:

RG:

CPF:

Endereço:

Nº:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Tel.: ()

Cel.: ()

Horário:

E-mail:

Modalidade:

Bocha () Futsal infantil () Futsal Feminino () Tênis () T. F. ()
Futevôlei M e F () Dança 1 modalidade () Dança () Hidroginástica ()
Spinning Aquático () Natação Infantil () Natação Adulto ()
Cond. Aquático ()

**NÃO HAVERÁ REPOSIÇÃO DE AULAS.
TRANCAMENTO DE MATRICULA POR ATÉ 1 (UM) MÊS.
LEMBRANDO QUE O TRANCAMENTO DE MATRICULA NÃO ASEGURA A
VAGA NA TURMA.**

Segunda-Feira

Terça-Feira

Quarta-Feira

Quinta-Feira

Sexta-Feira

PREENCHER COM X OS DIAS DAS AULAS CONFORME ORIENTAÇÃO DO PROFESSOR

Assinatura do Aluno

Data: ____/____/____

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

ACOMPANHANTES

DATA DE NASCIMENTO

CPF

TELEFONE

Nome do pai:

Nome da mãe:

Ou Responsável:

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 dinheiro, boleto bancário, cartão de débito. Cartão de crédito para Plano Semestral ou Anual.

Não fazemos devolução de valores em caso de cancelamento antes do encerramento do contrato semestral ou anual.

Recebi o regulamento da Escola de Esportes e estou ciente do seu teor _____

Assinatura