

SÃO LUÍS, ___/___/___

FICHA DE INSCRIÇÃO CURSO DE DANÇA

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone/Celular: _____

Email: _____

Data de Nascimento: _____

Comarca: _____

CPF: _____

RG: _____

Possui algum problema de saúde?

() SIM

() NÃO

Qual? _____

Dia das Aulas

☐

Segunda-feira e Quarta-feira das 8h30 às 9h30

☐

Terça-feira e Quinta-feira das 18h Às 19h

Como você ficou sabendo do curso de dança do Sindjus-MA?

() pelo site do Sindjus-MA () através de outros servidores

() pelo "Questão de Justiça" do Sindjus-MA () pelas redes sociais
do Sindjus-MA

Contratante

Contratado/Sindjus-MA