

CADASTRO DO ALUNO

FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA E LEGÍVEL

Nome do Aluno: _____
Data de nascimento: ____/____/_____
Nome do Responsável (alunos menores de 18) / Grau de Parentesco: _____
RG: _____ CPF: _____ Estado Civil: _____
Endereço: _____
Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____ - _____
Telefones: (____) _____ Celular: (____) _____
E-mail: _____
Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

CURSOS LIVRES CCFP

	CURSOS	AULA SEMANAL	HORÁRIO
	CANTO CORAL	QUINTA-FEIRA	14H ÀS 16H
	GRAVURA	SEGUNDA / QUARTA-FEIRA / SEXTA-FEIRA	14H ÀS 16H
	TEATRO	QUINTA-FEIRA	14H ÀS 16H
	TECELAGEM	TERÇA / QUINTA-FEIRA	09H ÀS 12H

Já possui conhecimento na referida atividade? _____

Como soube do Curso? _____

ANEXAR CÓPIAS DOS DOCUMENTOS ABAIXO PARA A INSCRIÇÃO

- ☐ Identidade (RG)
☐ CPF
☐ Comprovante de Residência
☐ Declaração no caso do aluno ser menor de idade.

Declaro estar ciente que o cancelamento da minha inscrição em qualquer Curso Livre do Centro Cultural Feso Pro Arte, na condição de NÃO BOLSISTA, somente poderá ser efetuado formalmente, por e-mail ou por requerimento presencial, até o dia 10 de cada mês. O cancelamento em data posterior ao dia 10 ocasionará cobrança de mensalidade do mês vigente.

Assinatura do Aluno ou Responsável

____/____/2021
Data