



ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIOAL
SOCIEDADE COLUMBÓFILA CANTANHEDENSE



BALLET 2015/2016

INSCRIÇÃO

RENOVAÇÃO

Nº SÓCIO

Nº UTENTE

NOME _____

N.º B I/CC/CP _____ N.º CONTRIBUINTE _____

DATA NASCIMENTO ____/____/____ IDADE _____

HAB. LITERÁRIAS _____ PROFISSÃO _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL (PAI) _____ (MÃE) _____

MAIL: _____

MORADA _____

COD. POSTAL _____ LOCALIDADE _____

FILIAÇÃO _____

DIAS E HORARIOS PRETENDIDOS:

ANOS DE PRATICA DA MODALIDADE:

Declaro que tomei conhecimento, e aceito o **Regulamento Interno**

DATA ____/____/____

Assinatura _____

Recebi: _____
Funcionária

data ____/____/____