



OFICINA DE VIOLA CAIPIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES.

FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DO ALUNO:

NOME COMPLETO: _____

IDADE: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ PROFISSÃO: _____

RG: _____ CPF: _____ ENDEREÇO: _____

TEL. CELULAR: _____ PERFIL DO ALUNO: Criança Adolescente Adulto

Observações:

Possui músico na família que toque algum instrumento ou cante? Sim Não

Tem viola? Sim Não

Se não tem viola tem interesse em comprar o instrumento? Sim Não

Toca algum instrumento? Sim Não Qual? _____

Há quanto tempo? _____ gosta de Cantar? Sim não

SE FOR MENOR, DADOS DO RESPONSÁVEL DO ALUNO:

NOME COMPLETO: _____

CPF: _____ RG: _____

GRAU PARENTESCO: _____

TELEFONE: _____ TEL. CELULAR _____

Autorizo meu filho (a) a participar do Projeto Municipal **VIOLA CAIPIRA**, no contraturno escolar e permitindo que participe de eventos, apresentações que sejam tiradas fotos e feito gravações audiovisuais e serem veiculadas a qualquer tipo de redes e mídias sociais, com intuito de utilizar as imagens para divulgação relativa às ações culturais, sociais e educacionais relacionadas ao projeto.

Assinatura do responsável

Assinatura do Professor

SÃO PEDRO DO IGUAÇU ____ DE _____ DE 2021