

**PROJETO CANARINHOS DO ITAPETY
 INSCRIÇÃO 2019 / CANTO CORAL**

|  |
| --- |
| NOME COMPLETO DO ALUNO |
|  |
| SEXO | DATA NASCIMENTO | IDADE | RG |
| ( )Masculino ( )Feminino | \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| Endereço  | Número |
|  |  |
| Bairro | Cidade | CEP |
|  |  |  |
| Telefone | Celular |
| ( )  | ( )  |
| E-mail |
|  |
| Escola onde estuda | Período | Série escolar |
|  | ( ) Manhã ( ) Tarde |  |
| ESCOLHA UM DOS DIAS ABAIXO PARA ENSAIO SEMANAL DO CORAL CANARINHOS DO ITAPETY: |
| ( ) Quarta (14h30 às 16h30) ou ( ) Sexta (8h30 às 10h30)  |
| JÁ PARTICIPOU DO PROJETO CANARINHOS DO ITAPETY? |
| ( ) NÃO ( ) SIM, nos seguintes anos:   |
| NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL |
|  |
| Telefone | Celular  |
|  |  |
| Autoriza o envio de informativos do Projeto via Whatsapp? |
| ( ) SIM ( ) NÃO Número WhatsApp: |
| **TERMO DE ADESÃO E COMPROMETIMENTO** |
| Declaro que estou ciente que a inscrição para o Coral Canarinhos do Itapety 2019 refere-se apenas ao oferecimento das aulas, ficando sob minha responsabilidade o transporte para o local dos ensaios (ou eventos) e eventuais despesas com uniforme e alimentação. Declaro ainda a liberação do direito de imagens do(a) coralista inscrito(a), para cartazes, reportagens e outros materiais de divulgação do Projeto, conforme a demanda.  |
| Data | De acordo |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do responsável (enviar por e-mail sem assinatura, assinar no primeiro dia de ensaio) |
|  |