



CÂMARA MUNICIPAL DE
MOGI DAS CRUZES

FICHA DE INSCRIÇÃO

Campos a serem preenchidos pela escola.

DADOS DA ESCOLA

Nome completo da escola:

Endereço

Nº Complemento

Bairro:..... CEP.....

Tel.:..... Celular E-mail

Nome completo do(a) Diretor(a).....

Assinatura do(a) Diretor(a).....

DADOS DO ALUNO(A)

Nome completo do aluno(a) selecionado(a):

Ano ou série Idade.....

Data de Nascimento Naturalidade:

Endereço

Nº Complemento

Bairro:..... CEP.....

Telefone..... Telefone recado..... Celular.....

E-mail.....

Campos a serem preenchidos e assinados pelos pais ou responsável.

AUTORIZAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEL

Eu,,

grau de parentesco:, autorizo o(a) menor

a participar do **Parlamento Estudantil do Município de Mogi das Cruzes**, que será realizado no período de **22 a 26 de novembro de 2021**, bem como o **uso e exibição de sua imagem e voz** pela **Câmara Municipal de Mogi das Cruzes**.

Mogi das Cruzes, de de 2021.

Assinatura: