



FICHA DE INSCRIÇÃO

SÓCIO

Nome completo da criança: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Matrícula do Associado Responsável: \_\_\_\_\_

Nome completo do pai: \_\_\_\_\_

Nome completo da mãe: \_\_\_\_\_

E-mail do responsável: \_\_\_\_\_

Nomes e telefones em caso de urgência:

\_\_\_\_\_

Plano de saúde

\_\_\_\_\_

Possui problemas de saúde? Quais?

\_\_\_\_\_

Restrições alimentares e/ou medicamentosas

\_\_\_\_\_

Informações adicionais

\_\_\_\_\_

**Pacote**

Com Transporte

Sem Transporte

**Forma de Pagamento**

**A Prazo:** Cartão de Crédito (até 2X)

**À Vista (5% de desconto):** Cartão de Débito

Boleto

Débito em Conta