

WORKSHOP EDUCAÇÃO PARA A DIFERENÇA: PÚBLICO E COMUNIDADE DO MUSEU

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: ____ CEP: _____

RG: _____ CIC: _____

Fones para contato: _____

Fax.: _____ Email: _____

Estudante

Faculdade: _____

Profissional

Escola/Instituição _____

Forma de pagamento:

O RECIBO DEVERÁ SER FEITO EM NOME DE:

(no caso de instituição, empresa ou outra pessoa
informar todos os dados, endereço, CNPJ, Inscr.
Estadual e Municipal, CEP, Município, etc.)

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura



FUNDAÇÃO
DORINA
NOWILL
PARA CEGOS