

|  |
| --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO - CURSO DE INICIAÇÃO TEATRAL** |
| Nome do candidato: |
|  |
| Sexo: M ( ) F ( ) Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Estado Civil: |
| Endereço: |
| Complemento: Bairro: CEP: |
| Município: UF: |
| Telefone Residencial: ( )  Telefone Celular: ( ) |
| E-mail: |
| Carteira de Identidade (RG): |
| Cabreúva, de agosto de 2017  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Candidato |
|  |
| **SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO**  **CURSO DE INICIAÇÃO TEATRAL** |
| **COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**  Nome do Candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  O inscrito que for selecionado para o preenchimento das vagas será comunicado por telefone e e-mail.  Cabreúva, \_\_\_\_\_\_de agosto de 2017. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Secretaria de Cultura e Turismo |