

FICHA DE INSCRIÇÃO



NOME COMPLETO DO COLONINO

DATA DE NASCIMENTO IDADE

NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL

RESTRIÇÃO ALIMENTAR OU MEDICAÇÃO

EMAIL

TELEFONE/WHATSAPP

ENDEREÇO COMPLETO

CEP

AUTORIZADO A BUSCAR O COLONINO

CPF/RG

AUTORIZA A PUBLICAÇÃO DE FOTOS DO COLONINO NA PÁGINA DO MAPATI NA INTERNET?

SEMANAS EM QUE O COLONINO PARTICIPARÁ

PACOTE CONTRATADO

UNIDADES

FORMA DE PAGAMENTO