



FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME _____ RG: _____

SEXO ____ DATA DE NASCIMENTO ____/____/____ IDADE ____ TEL. (____) _____

E-MAIL _____

END.RES _____ Nº _____ COMPL _____

BAIRRO _____ CIDADE _____ CEP _____

ESCOLA _____ CURSANDO O _____ ANO

MÃE _____ CEL. _____ E-MAIL _____

PAI _____ CEL. _____ E-MAIL _____

NA AUSÊNCIA DOS MESMOS COMUNICAR-SE COM _____

TEL. _____ MÉDICO _____ TEL. _____

SE NÃO PUDER FAZER ALGUMA ATIVIDADE ESPORTIVA OU DE LAZER, INFORMAR QUAL-E O PORQUÊ: _____

_____ SABE NADAR? _____

APRESENTA ALGUM TIPO DE ALERGIA **GRAVE**, COM NECESSIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS? _____ A QUE? E QUAL A SUA ORIENTAÇÃO? _____

SE ESTIVER LEVANDO QUALQUER MEDICAÇÃO POR ESTAR EM TRATAMENTO, INFORME O NOME E A DOSAGEM: _____

TOMA ALGUM MEDICAMENTO PARA INDISPOSIÇÃO SIMPLES OU PEQUENAS DORES? _____ QUAIS E EM QUE DOSAGENS? _____

OS QUARTOS TÊM BELICHES COM GRADES REFORÇADAS NAS CAMAS SUPERIORES.

EM CASOS DE MAIORES CUIDADOS OU INFORMAÇÕES ADICIONAIS, UTILIZE O VERSO DA FOLHA.

VOCÊ RECEBERÁ A SUGESTÃO DE BAGAGEM: VERIFIQUE OS PROCEDIMENTOS COM AS ROUPAS E O LOGIN/SENHA DE

ACESSO PARA VER AS FOTOS DA ESTADA NO SITE: www.replago.com.br

AUTORIZAÇÃO

EU _____ CPF _____

RG _____ RESPONSÁVEL POR _____

AUTORIZO O MESMO(A) A PARTICIPAR DA VIAGEM ORGANIZADA PELO(A) _____

_____ AO REPÚBLICA LAGO ACAMPAMENTO, DE ____ A ____ DE _____ DE 20 ____.

AUTORIZO A PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES PROGRAMADAS. AUTORIZO O ATENDIMENTO MÉDICO E EXAMES NECESSÁRIOS. AUTORIZO O USO DE IMAGENS DO ACAMPANTE NO MATERIAL DE DIVULGAÇÃO DO REPÚBLICA LAGO.

LOCAL E DATA: _____ DE _____ DE 20 ____

ASSINATURA