

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME _____ RG: _____

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

E-MAIL _____ END.RES _____

Nº _____ COMPL _____

BAIRRO _____ CIDADE _____ CEP _____

ESCOLA _____ CURSANDO O _____ ANO ESCOLAR

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 ENVIANDO QUALQUER MEDICAÇÃO EM USO, INFORME O NOME E A DOSAGEM NA FICHA DE MEDICAÇÃO ANEXA.

TOMA ALGUM MEDICAMENTO PARA INDISPOSIÇÃO SIMPLES OU PEQUENAS DORES QUE PODE SER ADMINISTRADO SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA? _____ QUAIS E EM QUE DOSAGENS? _____

OS QUARTOS TÊM BELICHES COM GRADES REFORÇADAS NAS CAMAS SUPERIORES. ANOTE SE SEU FILHO:

PODE DORMIR NA CAMA DE CIMA

NÃO PODE DORMIR NA CAMA DE CIMA

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 HOSPEDAGEM NO REPÚBLICA LAGO ACAMPAMENTO, ORGANIZADA PELO COLÉGIO EQUIPE, NO PERÍODO DE _____ A _____ DE _____ DE 2018. 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 2018

ASSINATURA

