

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

CÂMARA MUNICIPAL DE _____

ESCALÃO (se aplicável):

MODALIDADE:

Responsável: _____

Contacto: _____

Responsável: _____

Contacto: _____

	Nome	Data de Nascimento
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Enviado à CIMAA em

Recebido na CIMAA em