



Formulário de inscrição para o projeto CDCC Maker

I – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO	
Nome:	
Data de nascimento: / /	Gênero:
Carteira de identidade nº:	Órgão expedidor:
Nome da escola:	Ano:
Observações:	
II - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO ALUNO	
Nome:	Grau de parentesco:
Carteira de identidade nº:	Órgão expedidor:
Endereço residencial:	
Bairro:	CEP:
Telefone residencial: ()	Celular: ()
E-mail:	
Observações/Contatos alternativos:	
III - PARTICIPAÇÃO	
Posso participar às <input type="checkbox"/> terças-feiras e/ou <input type="checkbox"/> quintas-feiras, das 14h às 17h	
Por que quero participar no Maker?	
Como responsável legal do aluno, acima identificado, autorizo sua participação no projeto CDCC Maker, tendo-o sob responsabilidade do Centro de Divulgação Científica e Cultural durante o horário das atividades.	
São Carlos, _____ de _____ de 2022	
_____ Assinatura do responsável legal pelo aluno	