

FICHA CADASTRAL DA MISSÃO UNIVIDA 2017

Instituição: FACULDADE FAMA	
Curso:	Ano/período:
Nome:	Foto
Idade:	
e-mail:	
RG:	CPF:
Telefone fixo:	Celular (whatsApp):
Nome de contato (emergência):	Telefones:
Tamanho da camiseta do uniforme - * a inscrição garante UMA camiseta, as extras terão custo de R\$ 30,00 cada. () PP () P () M () G () GG () extra G	
Encomenda de camiseta extra, com pagamento à parte? () Sim Quantidade:	
Carteira de vacinação em dia? () Sim () Não	
Pagamento da Taxa de participação: () sim () Não	
Seguro de viagem: () sim () Não	
Algum problema de saúde? () Sim – Qual? _____ () Não	

O supra nominado declara estar ciente que sua participação na MISSÃO UNIVIDA 2017 é um ato voluntário de solidariedade e, portanto, não gera nenhum vínculo empregatício com a UNIVIDA, que a MISSÃO UNIVIDA acontece dos dias 08 a 15 de julho, na Reserva Indígena de Dourados/MS e que está ciente das condições estabelecidas pelo edital divulgado.

Local e data

Assinatura