

Foto
atualizada

Centro Juvenil de Artes Plásticas
Matrículas 2º semestre 2022



| |
|--|
| Oficina de _____ Professor(a) _____ Período _____ Dia da semana _____ |
| Nome: _____ Data Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ RG: _____ |
| Rua: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade _____ |
| Mãe: _____ Profissão: _____ Celular: _____ RG _____ E-mail _____ |
| Pai: _____ Profissão: _____ Celular: _____ RG _____ E-mail _____ |
| Qual escola frequenta? _____ |
| Tem alguma alergia? _____ Qual? _____ |
| Possui alguma necessidade especial? Se sim, deverá obrigatoriamente apresentação cópia de laudo atualizado. Altas habilidades. _____ Deficiência. Qual? _____ Autismo _____ Outros transtornos? Não _____ Qual? _____ |
| Saída do aluno do CJAP será com: Responsável _____ sozinho _____ outra pessoa _____ Nome: _____ |
| Autorizo meu filho (a) a sair do CJAP em companhia da professora responsável para visitar exposições de arte em outros espaços afins. Sim _____ Não _____ |
| Autorizo o uso de imagem do menor, bem como de atividades por ele desenvolvidas no CJAP, na forma impressa ou digital, para fins de divulgação da instituição ou das ações a ela correlata. |
| Curitiba, _____ de _____ de 2022. Assinatura _____ |