

Matricula nº _____ / _____

FILIAÇÃO DE AGREMIÇÃO

DADOS DA AGREMIÇÃO

Academia/Equipe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP.: _____ Tel. _____

Cidade: _____ UF.: _____ Cel.: _____

e-mail: _____ CNPJ: _____ Fundada em: _____

Reg. do Estatuto _____

DADOS DO PROFESSOR RESPONSÁVEL

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP.: _____ Data Nasc. ____/____/____

Cidade: _____ UF.: _____ Tel.: _____

Celular: _____ e-mail: _____ RG nº: _____

Orgão Expedidor: _____ Expedição ____/____/____ Graduação: _____

Registro FJJDRio nº: _____ Registro CBJJD nº: _____

DADOS DO PRESIDENTE DA AGREMIÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP.: _____ Tel. _____

Cidade: _____ UF.: _____ Cel.: _____

e-mail: _____ RG n: _____

Orgão Expedidor: _____ Expedição ____/____/____ Graduação: _____

Registro FJJDRio nº: _____ Registro CBJJD nº: _____

Data da Eleição: ____/____/____ Final do Mandato: ____/____/____

Ass. Presidente da Agremiação _____