



FICHA DE INSCRIÇÃO



Nome Completo: \_\_\_\_\_

Cadastro: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: Celular (WhatsApp): \_\_\_\_\_

Comercial: \_\_\_\_\_

Datas do Desfile:

**23/10** - Quarta-feira as 19h30

**26/10** \_ Sábado - 16h00

***Assinale 01 (uma) opção de dia para desfilarmos:***

***( ) 23/10 quarta-feira      ( ) 26/10 sábado***

***Obs: Os integrantes que assinalarem as duas datas, a escolha será da comissão organizadora.***

Relação nominal dos dependentes que irão desfilarmos:

Nome	Idade	Parentesco

OBS.: Autorizo o uso de imagens do desfile Oktoberfest pela ASPMB.

Att.; COMISSÃO ORGANIZADORA ASPMB.