



**III CONGRESSO AFA BRASIL
I JORNADA AFA-SP
TEATRO JUCA CHAVES SP, DE 22 A 23 DE MAIO DE 2010**

Formulário de Inscrição

Nome completo:

Nome para crachá:

Data de nasc.:

RG:

órgão exp.:

CPF:

Endereço:

complemento:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Telefone residencial: ()

Telefone comercial: ()

E-mail:

Instituição de graduação:

Ano da graduação:

Crefito:

Marque o valor abaixo conforme:

R\$ 220,00 sócios AFA

R\$ 280,00 não-sócios AFA

Para efetuar o cadastro, este formulário deverá ser enviado juntamente o comprovante de depósito (xerox) para:

Rua Bahia, 41

Bairro Brasil

Itu-SP

CEP: 13301-430

Ou por email para vomfisio@uol.com.br

Dados do depósito:

Banco Real

Ag 0294

c/c 7996708-6

Em nome de Giselle Barbosa da Silva