

FICHA DE PRÉ INSCRIÇÃO – AULAS DE PILATES**1. Dados pessoais**

Nome completo: _____

Endereço completo: _____

Data de nascimento: _____ | Telefone/WhatsApp: (____) _____

2. Dados Funcionais

Secretaria em que está lotado: _____ | Função/Cargo: _____

Local de trabalho: _____ | Número da matrícula: _____

Data de filiação ao sindicato: _____

3. Condição do inscrito: Titular Dependente

Nome do titular (se dependente): _____

4. Informações de Saúde: Possui laudo médico autorizando a prática de atividade física? Sim Não - **Em caso positivo, anexar cópia do laudo.**

Observações de saúde/restricções (se houver): _____

5. Preferência do dia da Aula: SIM NÃO

Caso tenha preferência em dia (s) e horário) da semana anote abaixo:

Horário: _____ dia (s) da semana: _____

Quantidade de vezes por semana: 1x 2x**6. Forma de pagamento:** Direto com o professor D/F**7. Declaração**

Declaro que as informações acima são verdadeiras, estou ciente das normas do regulamento das aulas de Pilates do sindicato e autorizo minha participação nas atividades.

Umuarama, _____, de _____, de 20 _____.

Assinatura dependente e/ou assinatura responsável pelo dependente