

Ficha de Inscrição

Preencha com letra maiúscula



Nome:	Nº
--------------	-----------

(a preencher pelos nossos serviços)

Morada:	
Código Postal:	Localidade:
Telefone:	Telemóvel:
E-mail:	Nº de B.I.:

Código	Nome do Curso	Valor
MC	Master Classes	
W1	Workshop -	
W2	Workshop -	
W3	Workshop -	
W4	Workshop -	
LT	Livre-Trânsito	
Valor total a pagar		

Formas de Pagamento

Numerário (Valor):	Vale Postal Nº	Transferência Nº
---------------------------	-----------------------	-------------------------

Direito à Imagem

Com a celebração da inscrição, os participantes consentem expressamente a exposição, reprodução e lançamento no comércio do seu retrato, designadamente em fotografias, vídeos e outros suportes para utilização em revistas e materiais de divulgação dos eventos do CCRAM, direito esse que cedem sem qualquer contrapartida.

Declaro que estou de acordo com os termos desta inscrição e que me encontro em pleno gozo da minha saúde, isentando os organizadores de quaisquer responsabilidades por eventuais problemas ocorridos no decorrer da minha participação na Convenção.

Data: / /2009

(preenchimento obrigatório)

Assinatura _____

(preenchimento obrigatório) (Assinatura do responsável para menores de 18 anos)