

FICHA DE INSCRIÇÃO



53º Concurso Criança Sorriso - 2019

DATA: 24/10/2019 (quinta-feira)
LOCAL: PRAÇA CONDESSA PAULO DE FRONTIN, S/N
Rio Comprido - Rio de Janeiro
HORÁRIO: 13:00 às 17:00

DADOS DA CRIANÇA

Nome: _____

Idade: _____

Entidade: _____

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Telefone: _____

AUTORIZAÇÃO

AUTORIZO A PARTICIPAÇÃO NO CONCURSO DA REFERIDA CRIANÇA E O USO DE SUA IMAGEM PELA ABO-RJ.
RESPONSÁVEL: _____

IDENTIDADE: _____ CPF: _____

ASSINATURA: _____

RIO DE JANEIRO, ____ / ____ / ____

Realização:

Apoio:



Ilustração de São Paulo - Associação de Caricaturistas - Março 1992 - Reprodução em 2019

Ilustração de São Paulo - Associação de Caricaturistas - Março 1992 - Reprodução em 2019

INFORMAÇÕES:

Departamento de
Atividades Comunitárias

Tel. (21) 2504-0002 – ramal 216
e-mail: comunitario@aborj.org.br

Associação Brasileira de Odontologia - Seção Rio de Janeiro

Rua Barão de Sertório, 75 • Rio Comprido • CEP: 20261-050 • Tel. (21) 2504-0002 • Fax: (21) 2504-3859 • www.aborj.org.br