

FORMULÁRIO PARA FILIAÇÃO DA AGREMIAÇÃO À FJJD-RIO

Nome da Academia (Equipe)

.....

Endereço:

Bairro: Cidade:

UF: Cep: Telefone:

Fax: CNPJ: Data Fundação:/...../.....

Reg. Do Estatuto

PROFESSOR RESPONSÁVEL

Nome:

Endereço:

Bairro: Cidade: UF:

Cep: Tel..... Cel..... e-mail.....

Identidade: Órgão Expedidor..... Expedição:/...../.....

Graduação: Reg. FJJD-RIO : REG.CBJJD:

PRESIDENTE DA AGREMIAÇÃO

Nome:

Endereço:

Bairro: Cidade..... UF.....

Cep Tel..... Cel..... e-mail.....

Identidade: Órgão Expedidor..... Expedição:/...../.....

Data Eleição...../...../..... Final da Mandato: / /