

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Número de Inscrição:
Não preencher – reservado à organização

Identificação do Responsável			
Nome:			
CPF:			
RG:			
E-mail:			
Endereço residencial:			
Rua/Av.:		Nº:	
Bairro:			
Cidade:		UF:	
CEP:			
Tel:	()	Fax:	()
		Cel:	()

*Somente será preenchido se existirem mais autores/co-autores:			
Nome:			
CPF:		RG:	
Nome:			
CPF:		RG:	
Nome:			
CPF:		RG:	

Declaro estar ciente e de acordo com todos os itens do regulamento do PROJETO 40 ANOS ... FATOS PITORESCOS QUE MARCAM A HISTÓRIA DO ENSINO SUPERIOR NO VALE DO TAQUARI.

AUTORIZO EXPRESSAMENTE A FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL, MANTENEDORA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES, A UTILIZAR LIVRE, GRATUITAMENTE E SEM LIMITE DE TERRITÓRIO NEM DE TEMPO, MEU NOME, MINHA IMAGEM E OS TEXTOS, NO TODO OU EM PARTE, DE MINHA AUTORIA, EM TODA E QUALQUER DIVULGAÇÃO DO PROJETO OU DA INSTITUIÇÃO QUE O PROMOVE.

DATA: ____/____/2009.

ASSINATURA: _____

ASSINATURA: _____

ASSINATURA: _____

ASSINATURA: _____