

FICHA DE INSCRIÇÃO: CURSOS DO COMPLEXO DE ARTES

IFRR – Campus Boa Vista

1. DADOS PESSOAIS

Nome

Completo: _____

Data de Nascimento: // _____ CPF: _____ RG: _____

Endereço: _____

Telefone/WhatsApp: (95) _____ E-mail: _____

2. VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO

() Aluno Regular do IFRR (Curso: _____)

() Servidor/Funcionário () Comunidade Externa (Público Geral)

3. NÍVEL DE CONHECIMENTO

() Iniciante. () Intermediário () Avançado

4. AUTORIZAÇÃO PARA MENORES DE IDADE

Obrigatório preencher caso o candidato tenha menos de 18 anos:

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, na qualidade de **pai/mãe ou responsável legal**, autorizo a inscrição e participação do(a) menor acima citado(a) nas atividades do curso de violão do IFRR Campus Boa Vista.

Assinatura do

Responsável: _____

5. TERMO DE COMPROMISSO

Declaro estar ciente de que a frequência mínima exigida para a certificação é de **75%** e que devo zelar pelo patrimônio da instituição durante as aulas.

Assinatura do

Candidato: _____

Local e Data: Boa Vista – RR, _____ de _____ de 2026.