Escolha um item
Escolha um item

Ano Letivo 20___/20___

Ficha de inscrição

Agrupamento de Escolas: _____

Estabelecimento de Ensino/Instituição: _____

E-mail Estabelecimento de Ensino/Instituição: _____

Contacto Estabelecimento de Ensino/Instituição: _____

Nome do/a Coordenador/a Estabelecimento de Ensino/Instituição: _____

Nome do/a Professor/a Titular da Turma: _____

E-mail do/a Professor/aTitular da Turma:_____

Ano de Escolaridade: Escolha um item N.º Crianças/Adolescentes _____ N.º Adultos _____

Observações/Sugestões:

Responsável da Atividade

Aos _____ _____

Nota: As Inscrições nas atividades serão sempre confirmadas por e-mail.

Para qualquer esclarecimento adicional contactar os Serviços Educativos através do número de telefone 252 320 956 ou através de e-mail educacao@vilanovadefamalicao.org

DE.017-00

GOSTO DE **CRESCER** AQUI
MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FAMALICÃO | DIVISÃO DA EDUCAÇÃO
RUA CAMILO CASTELO BRANCO, 94 | 4760-127 V. N. FAMALICÃO | TELEFONE 252320956 | FAX 252377110 | NIF 506663264
E-MAIL educacao@vilanovadefamalicao.org | INTERNET www.vilanovadefamalicao.org