

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome			UEL	Categoria de participação	
AITANA ELER LUCAS			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	07/04/2003	/	864024 - 6	2014	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Rua Constante Sodré/1244/ap 301			Praia do Canto	29055-420	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
		(27) 99600-5370	aitana.eler.lucas@hotmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Protestante	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Jadir Eduardo Souza Lucas

CPF	Data	Assinatura
840.941.097-49		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função
Documento de identidade	Data da Autorização
	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
ANA CLARA FUCCI DINIZ			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	05/09/2003	/	630369 - 2	2011	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Rua Piauí/20			Jardim América	29140-090	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3223-5032		(27) 9829-5032	denissondiniz@yahoo.com.br		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Espiritualista	CARIACICA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

DENISSON CARLOS DINIZ

CPF	Data	Assinatura
677.617.806-25		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome				UEL	Categoria de participação
ANA LUISA DUARTE STEER				011/ES	Reunião + FACE + Confraternização
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	13/12/1997	MG-18409438/SSP-MG	955470 - 0	2015	
Endereço/Número/Complemento				Bairro	CEP
RUA UIRAPURUS/24/CASA				EURICO SALLES	29160-174
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3337-5371	(27) 99988-3551	(27) 99972-1937	NICASTEER@GMAILCOM		
Grau de instrução				Profissão	
Ensino médio incompleto				Estudante	
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
	SERRA/ES	Beneficiário/Sênior/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Fernando Paulo da Silva Steer

CPF	Data	Assinatura
000.206.457-08		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
BEATRIZ DE MELO MOREIRA			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	21/10/2001	/	874937 - 0	2014	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Rua Debret/11			Barra do Jucu	29125-050	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3224-1243		(27) 99973-4541	abel-vix@terra.com.br		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VILA VELHA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Cláudia Sueli da Silva Melo

CPF	Data	Assinatura
908.065.817-00		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome				UEL	Categoria de participação
CARLA RENATA FUCCI				011/ES	Reunião + FACE + Confraternização
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	12/11/1971	21151918/	704919 - 6	2012	
Endereço/Número/Complemento				Bairro	CEP
Rua Piauí/20				Jardim América	29140-090
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3090-0468		(27) 9971-3121	carlafucci@yahoo.com.br		
Grau de instrução				Profissão	
Ensino superior completo				Fonoaudiólogo(a)	
Religião	Cidade/UF		Categoria/Ramo/Função/Nível		
Espírita	CARIACICA/ES		Dirigente/Diretor/Local		

DECLARAÇÃO: declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

CPF	Data	Assinatura
253.319.918-40		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função	
Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
CECILIA OLIVEIRA RODRIGUES			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	11/06/2004	/	952509 - 2	2015	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
RUA AZULÕES/11/CASA			EURICO SALLES	29160-290	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3281-4524	(27) 3281-4524	(27) 99995-3020	grazisoliveira@yahoo.com.br		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Espírita	SERRA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Eliano Macedo Rodrigues

CPF	Data	Assinatura
826.565.767-68		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome				UEL	Categoria de participação
DENISSON CARLOS DINIZ				011/ES	Reunião + FACE + Confraternização
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	05/09/1967	m 3 918 392/SSPMG	615560 - 0	2011	
Endereço/Número/Complemento				Bairro	CEP
Rua Piauí/20				Jardim América	29140-090
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3090-0468		(27) 99829-5032	denissondiniz@yahoo.com.br		
Grau de instrução				Profissão	
Ensino superior incompleto					
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Espírita	CARIACICA/ES	Escotista/Escoteiro/Chefe de Seção/Local			

DECLARAÇÃO: declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

CPF	Data	Assinatura
677.617.806-25		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função	
Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
ERICK KENZO KOMATI			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	09/02/2004	/	681888 - 9	2012	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
A. Carlos Moreira lima/250/apto 103			Bento Ferreira	29050-652	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3314-4552	(27) 99996-7555	(27) 99226-9289	marcianaomi@hotmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Marcia Naomi Shigetomi

CPF **Data** **Assinatura**

024.677.627-77

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro

Função

Documento de identidade

Data da Autorização

Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
ERICO GONÇALVES GUEDES			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	06/12/1999	/	599854 - 9	2011	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
ALVARO DA SILVA LABUTO/178			MORADA DE CAMBURI	29062-530	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3327-4446			norberta1958@gmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Sênior/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

ARIOVALDO RIBEIRO GUEDES

CPF	Data	Assinatura
855.518.138-00		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
FABIO SALLES DO ESPIRITO SANTO			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	27/04/2002	3560930/SPTC	963842 - 3	2015	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
RUA ASTROGILDO RANGEL/22/CASA			SANTO ANTONIO	29026-372	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3233-8699	(27) 3322-3238	(27) 99955-6517	FLA.SALLES@HOTMAIL.COM		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Evangélico/Pentecostal	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Flavia Silva Salles Espirito Santo

CPF	Data	Assinatura
035.056.057-94		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome				UEL	Categoria de participação
FERNANDO SALLES DO ESPIRITO SANTO				011/ES	Reunião + FACE + Confraternização
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	27/04/2002	3560935/SPTC	963844 - 0	2015	
Endereço/Número/Complemento				Bairro	CEP
RUA ASTROGILDO RANGEL/22/CASA				SANTO ANOTNIO	29026-372
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3233-8699	(27) 3322-3238	(29) 99892-9899	FERVAS@LIVE.COM		
Grau de instrução				Profissão	
Ensino fundamental incompleto				Estudante	
Religião		Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível		
Evangélico/Pentecostal		VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local		

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Flavia Silva Salles Espirito Santo

CPF	Data	Assinatura
035.056.057-94		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
ISADORA FERNANDES BEHR			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	26/12/2001	18154262/PCMG	627092 - 1	2011	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Rua dos colibris/312/1º pavimento			eurico salles	29160-171	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3218-4596	(27) 3335-7730	(27) 8822-8063	fernandessimone26@gmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	SERRA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

SIMONE DA COSTA FERNANDES

CPF **Data** **Assinatura**

039.272.547-97

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro

Função

Documento de identidade

Data da Autorização

Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
JOSÉ ARTUR FUCCI DINIZ			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	17/04/1998	/	403297 - 7	2006	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Rua Piauí/20			Jardim América	29140-090	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3090-0468		(27) 9774-5962	josearturfd@yahoo.com.br		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino médio incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Espírita	CARIACICA/ES	Beneficiário/Sênior/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

CARLA RENATA FUCCI

CPF	Data	Assinatura
253.319.918-40		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
JOÃO VITOR GOMES BASTOS			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	17/10/2002	/	913683 - 5	2015	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
RUA JAPAGUA/31/Apto 403			Alvorada	20117-400	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
		(27) 99759-1485	alinnefb@gmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VILA VELHA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

ALINNE FERREIRA BASTOS (irmã)

CPF	Data	Assinatura
098.081.647-57		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome		UEL	Categoria de participação		
RAÍSSA TORRES BARREIRA		011/ES	Reunião + FACE + Confraternização		
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	27/12/2000	/	484469 - 6	2008	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
RUA GRACILIANO NEVES/314			CENTRO	29015-330	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3233-4675		(27) 98115-9567	raissabarreira@yahoo.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

MARCELO MARTINS BARREIRA

CPF	Data	Assinatura
014.657.337-44		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015

Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015

Nome				UEL	Categoria de participação
RICHARDSON MURTA DE SOUZA				011/ES	Reunião + FACE + Confraternização
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
M	17/08/1992	2100846/SSPES	773128 - 0	2013	
Endereço/Número/Complemento				Bairro	CEP
RUA DA FUNDIÇÃO/10				SÃO DOMINGOS	29177-512
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
		(27) 99773-6354	richardson.rms@hotmail.com		
Grau de instrução				Profissão	
Ensino superior incompleto				Estudante	
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Evangélico/Pentecostal	SERRA/ES	Escotista/Escoteiro/Assistente/Local			

DECLARAÇÃO: declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

CPF	Data	Assinatura
135.379.397-44		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função	
Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
SOPHIA GONÇALVES GUEDES			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	06/12/1999	/	599856 - 5	2011	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
ALVARO DA SILVA DABUTO/178			MORADA DE CAMBURI	29062-530	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3327-4446		(21) 8133-3236	norberta1958@gmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Sênior/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

ARIOVALDO RIBEIRO GUEDES

CPF	Data	Assinatura
855.518.138-00		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
THAMIRYS DE OLIVEIRA FRANCEZ			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	12/09/2001	3345302/SPTC - ES	837382 - 5	2014	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Av. Saturnino Rangel Mauro/720/ap 205			Jardim da Penha	29060-770	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3233-3734	(27) 9979-8888	(27) 99823-9999	thagu@hotmail.com		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Cesar Laeber Francez

CPF	Data	Assinatura
002.377.337-57		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura

Ficha de inscrição

CONFRATERNIZAÇÃO REGIONAL 2015					
Casa Marista - Av. Antônio Leite, 51 – Ponta da Fruta. CEP. 29129.080 – Vila Velha - ES - 12/12/2015 a 13/12/2015					
Nome			UEL	Categoria de participação	
VITÓRIA CAMPOS MOREIRA TAVARES			011/ES	Reunião + FACE + Confraternização	
Sexo	Nascimento	Identidade/Emissor	Registro na UEB	Ingresso	Enxoval
F	25/04/2001	/	863815 - 2	2014	
Endereço/Número/Complemento			Bairro	CEP	
Av. Carlos Moreira Lima/163/ap 602			Bento Ferreira	29050-653	
Telefone 1	Telefone 2	Celular	E-mail		
(27) 3029-3410		(27) 99912-5365	maria.teresa@trtes.jus.br		
Grau de instrução			Profissão		
Ensino fundamental incompleto			Estudante		
Religião	Cidade/UF	Categoria/Ramo/Função/Nível			
Católica	VITÓRIA/ES	Beneficiário/Escoteiro/Local			

AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO: Autorizo o jovem ao qual esta Ficha de Inscrição se refere, a participar do evento e ao responsável pelo Contingente, ou seu representante legal, a tomar providências para a assistência médica ou cirúrgica na eventualidade de uma emergência, entendendo que para o caso de ser utilizada a presente autorização serei notificado pela forma mais rápida possível. Da mesma maneira, declaro conhecer e concordar com todas condições de participação do presente evento, que se encontram no documento **INFORMES GERAIS E REGRAS DE PARTICIPAÇÃO** e em Boletins divulgados.

Nome do responsável pela autorização

Maria Teresa Campos Moreira

CPF	Data	Assinatura
008.500.927-01		

AUTORIZAÇÃO DO GRUPO ESCOTEIRO PARA ENCAMINHAMENTO DA INSCRIÇÃO À ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Nome de membro da Diretoria do Grupo Escoteiro	Função

Documento de identidade	Data da Autorização	Assinatura