

2º ao 5º Ano - Integral

Dias da semana: 3ª e 5ª

Horário: 16h

Estudante:

Nível:

Escolha uma modalidade entre as opções abaixo:

Modalidades Oferecidas:

Natação

Balé

Futsal

Capoeira

Judô

Xadrez

Ginástica Rítmica

CONTROLE CENTRO ESPORTIVO

Eu, _____, responsável

pelo(a) estudante _____

confirmando a opção acima assinalada .

Data: _____ / _____ / 2019

Assinatura