



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE ARACAJU
CÂMARA MUNICIPAL DE ARACAJU

ANEXO I - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
CONCURSO DE POESIA GOVERNADOR MARCELO DÉDA

Nome completo do Candidato:	_____
RG:	_____ CPF: _____
Título da poesia:	_____
Endereço:	_____
CEP:	_____ Telefone ou Celular: _____
E-mail:	_____ (Opcional)
Escola:	_____
Ano de ensino (2º ao 9º ano):	_____

(OS CAMPOS ABAIXO SÃO RESTRITOS AO RESPONSÁVEL POR CANDIDATO MENOR DE 18 ANOS)

Eu (nome da mãe/pai/responsável) , portador do RG ou CPF _____, responsável pelo candidato, ciente das normas expressas no Edital, autorizo a sua participação na 7ª edição do Prêmio de Poesia Governador Marcelo Déda, promovido pela Câmara Municipal de Aracaju, e declaro que não possuo parentesco até terceiro grau com nenhum dos membros da Comissão Julgadora.

Essa inscrição, autorização e declaração segue assinada por mim (mãe/pai/responsável), bem como pelo responsável pela instituição de ensino como forma de validação dos dados da escola e ano de ensino.

Aracaju/SE, ____ de _____ de 2024.

Mãe/Pai/Responsável, ou Aluno 18+

Responsável pela Instituição de Ensino