



Cruz Vermelha Brasileira Filial Santa Maria

**CURSO: SOCORRISTA DE PRIMEIRA RESPOSTA**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**

NOME COMPLETO							
ENDEREÇO (Rua, Av)		Nº		CEP			
CIDADE		UF		Compl			
DN	___/___/19__	PROFISSÃO					
TEL RESID.	( ) -	TEL CEL.	( ) -	CI	/		
E-MAIL				CPF			

**INSCRIÇÃO NO CURSO MAIO DE 2011**

**SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO**

VOL. DA CVB ( ) ONDE: \_\_\_\_\_ PROFISSIONAL( ) LOCAL: \_\_\_\_\_

ESTUDANTE ( ) INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

CAMISETA TAMANHO: ( ) P ( ) M ( ) G ( ) GG

**VALORES: R\$ 270,00 à vista ou 3x de R\$ 100,00**

**OBSERVAÇÕES:**

**1- O correto preenchimento do endereço é de responsabilidade do aluno, pois o certificado será enviado para o endereço indicado.(LETRA DE FORMA)**

**OBS. O certificado somente será entregue após pagamento Integral da inscrição.**

DATA INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2012

R\$ \_\_\_\_\_

**Agência: 0126-0,**  
**Conta Corrente: 41762-9**  
**Banco do Brasil;**  
**em nome da da Cruz Vermelha**  
**Brasileira Filial Santa Maria - CVBSM**

Colar aqui o comprovante de depósito  
Enviar para Fax: (55) 3027-4510 (SEG A SEXTA  
DAS 9h as 11:30 e das 14 as 17h) ou e-mail:  
[cruzvermelhasm@cruzvermelhasm.org.br](mailto:cruzvermelhasm@cruzvermelhasm.org.br)

**OBS: quem optar por inscrição parcelada, deverá realizar um depósito de R\$ 100,00 para garantir a vaga, devendo a 2ª e 3ª parcelas ser acertada diretamente com organização do curso conforme combinado. Maiores Informações (55) 3027-4510 / 9145-6418 / 9174-1440**

**Número de vagas limitadas. Inscrições são intransferíveis,  
Após efetuado o pagamento não será feita devolução de valores.**