



XXXVII JOGOS DA UNISANTA 2020

CONCURSO REI DOS JOGOS

Faculdade e/ou Curso: _____

Candidato: _____

Série: _____ Idade: _____

Telefones p/contato: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Cidade/Estado: _____

É portador de necessidades especiais? _____

Caso Positivo qual? _____

Mensagem aos participantes:

Autoridade resp. pela Faculdade e/ou Curso

Nome:

R.G.

Carimbo de identificação

Representante Estudantil

Nome:

R.G.

E-mail: