**FORMULÁRIO** DE **INSCRIÇÃO**



**CONCURSO DE CURTAS-METRAGENS**

**A EUROPA SOMOS NÓS!**

**1. Estabelecimento de Ensino:**

**2. Professor Responsável:**

**2.1 Telefone:**

**2.2 Email:**

**3. Professor Responsável:**

**3.1 Telefone:**

**3.2 Email:**

**4. Alunos Participantes**

| Nome completo (máximo de 10 alunos) | | Data de Nascimento | Ano de Escolaridade |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | /  / | .º Ano |
| 2 |  | /  / | .º Ano |
| 3 |  | /  / | .º Ano |
| 4 |  | /  / | .º Ano |
| 5 |  | /  / | .º Ano |
| 6 |  | /  / | .º Ano |
| 7 |  | /  / | .º Ano |
| 8 |  | /  / | .º Ano |
| 9 |  | /  / | .º Ano |
| 10 |  | /  / | .º Ano |

     ,    de       de 20  .

**Assinatura e carimbo**

(Direção Executiva)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA:**

Enviar a digitalização do formulário (devidamente preenchido, assinado e carimbado) para o email **projetoseuropeus.drjd@madeira.gov.pt**.