



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

ACADEMIA UNIVILLE



MODALIDADE: () MUSCULAÇÃO () NATAÇÃO () NATAÇÃO INFANTIL () HIDROGINÁSTICA () FITDANCE () HIIT
() BALLET FITNESS () JAZZ FITNESS () CIRCUITO FUNCIONAL () PILATES: 1X() 2X() 3X()
() POWER POLE () LPF () GINÁSTICA LOCALIZADA () AVALIAÇÃO FÍSICA EXTERNA

DIAS DA SEMANA: () SEGUNDA-FEIRA () TERÇA-FEIRA () QUARTA-FEIRA () QUINTA-FEIRA () SEXTA-FEIRA
HORÁRIOS: _____

FORMA PAGAMENTO:

PRIMEIRA MENSALIDADE + MATRÍCULA: () BOLETO () CARTÃO DE DÉBITO

PRÓXIMAS MENSALIDADES: () BOLETO () CARTÃO DE CREDITO

DURAÇÃO DO CONTRATO: () ATÉ JULHO () ATÉ DEZEMBRO

ESCOLHA A OPÇÃO QUE VOCÊ SE ENCAIXA:

() ACADÊMICO. CURSO: _____ MATRÍCULA: _____

() FUNCIONÁRIO OU PROFESSOR. SETOR: _____

() FAMILIAR DE INTERNO: QUEM _____ SETOR: _____

() MELHOR IDADE.

() **PARCEIRO/CONVENIADO:** () EGRESSO () UDESC () EMPRESAS CONVENIADAS. QUAL _____

() **EXTERNO:** PÚBLICO EM GERAL

NOME COMPLETO: _____

RG: _____ ORGÃO EMISSOR: _____ CPF _____

DATA DE NASCIMENTO _____ E-MAIL _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____ NÚMERO: _____ BLOCO/APTO: _____

CEP: _____ BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

FONE RESIDENCIAL: _____ COMERCIAL: _____ CELULAR: _____ () WHATS

PARA SER PREENCHIDO PELA SECRETÁRIA:

NÚMERO DE REGISTRO: _____

VALOR DA 1ª MENSALIDADE: R\$ _____ + 01 TAXA DE MATRÍCULA: _____

DEMAIS MENSALIDADES: R\$ _____ POR MÊS

CADASTRO CLIFOR: _____ Início do Contrato: _____ Término do contrato: _____

DATA DE LANÇAMENTO: ____/____/____ **Resp. Academia Univille** _____

QUANDO MENOR DE 18 ANOS:

NOME RESPONSÁVEL LEGAL: _____

CPF: _____ RG: _____ DATA DE NASCIMENTO: _____

FONE RESIDENCIAL _____ COMERCIAL _____ CELULAR _____

Continuar no verso

O QUE LEVOU VOCÊ A PROCURAR A ACADEMIA UNIVILLE?

- ESTÉTICA LAZER RECOMENDAÇÃO MÉDICA CONDICIONAMENTO FÍSICO ALTO RENDIMENTO/ATLETA
 OUTROS

COMO CONHECEU?

- UNIVERSIDADE OUTDOOR MÍDIAS SOCIAIS CONVENIO EMPRESA INDICAÇÃO DE AMIGO OUTROS

GOSTARIA DE INDICAR UM AMIGO PARA APRESENTARMOS A ACADEMIA SEM COMPROMISSO?

- SIM . NOME: _____ FONE _____ NÃO
-

EU _____ LI O PRESENTE FORMULÁRIO, CONCORDO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO VERÍDICAS, E ME COMPROMETO A REALIZAR O PAGAMENTO DO SERVIÇO SOLICITADO.

DATA: ____/____/____. _____.

ASSINATURA
