

Ficha de cadastro Área de Apoio Infantil 2016

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Cep: _____ Bairro: _____

Telefone: _____

Responsável pela criança na igreja: pais () outros () _____

Tem irmãos? Idade _____

É alérgico? _____

Como é a saúde da criança? _____

É membro de célula? (a criança) _____ Líder: _____

Se não, gostaria de participar de uma célula? _____

Culto que mais frequenta: _____

Nome da mãe: _____ Telefone: _____

Email: _____

É membro da igreja? () Participa de célula? () Líder: _____

Nome do pai: _____ Telefone: _____

Email: _____

É membro da igreja? () Participa de célula? () Líder: _____

Nome do responsável _____ Telefone: _____

Email: _____

É membro da igreja? () Participa de célula? () Líder: _____

Autoriza fazer fotos, vídeos e utilizar imagens da criança para propósitos de impressão em cartazes e boletins, no Esperança News, vídeos institucionais, site da igreja, redes sociais ou outras formas de reprodução da Primeira Igreja Presbiteriana Independente de Londrina?

() sim () não

Responsável pelas informações: _____

Observações: _____
