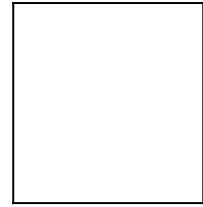




PURE EMOCEAN
BODYBOARDING SCHOOL



DADOS PESSOAIS

NOME : _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

Nível: _____

PROFISSÃO : _____

TELEMÓVEL : _____

Email: _____

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

NOME: _____

TELEMÓVEL : _____

Email: _____

PROFISSÃO: _____

HISTORIAL DE SAÚDE (X)

Patologias respiratórias: __

Asma__

Bronquite__

outros _____

Patologias articulares/posturais: __

Entorses _____

lesões _____

cirurgias _____

Patologias Audição/visuais: _____

Diabetes __

Tensão alta/baixa _____

Outros _____

Data da inscrição _____

Data da Reincrição _____

Pacote de Mensalidade : 1x/sem __

2x/sem __

3x/sem__

Outros _____

Packs : 5 aulas __ 10 aulas _____

Observações: _____

Referências

Como tomou conhecimento da escola ? Amigos __ Fb__ Instangram __

Quer convidar alguém da família/amigos a fazer uma aula experimental ? Sim__ Não__

(**Terá uma aula grátis para oferecer , basta deixar aqui o NOME e CONTACTO**)

puremocean@gmail.com - 910560890

| |

—

—