**ANEXO I**

XVII FESTIVAL DE QUADRILHAS DE URUOCA

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**• QUADRILHA**

|  |
| --- |
| Nome da Quadrilha:  |
| Quant. de Brincantes:  |
| Endereço:  |
| Município:  | CEP:  |
| Telefone para contato:  |
| E-mail:  |
| Música: ( ) CD ( ) Pendrive ( ) Regional  | Data da inscrição: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**\*Necessita de hospedagem?** ( ) Sim ( ) Não |

**• RESPONSÁVEL**

|  |
| --- |
| Nome:  |
| Endereço:  |
| Celular (número com WhatsApp):  |
| RG:  | CPF:  |
| E-mail:  |

Informações: ***(88) 9.9360-7100– (88) 9.9308-6120***

• E-mail: ***festivaldequadrilhasuruoca@gmail.com***

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

Assinatura do Responsável pela Quadrilha