



SECRETARIAMUNICIPALDECULTURA

CONCURSODEMASCARADOSEDOMINÓS2026 PRÊMIODR.AILTON DAMAS

Númerodainscrição

PreenchidopelaSecretaria

FICHADEINSCRIÇÃO

Nomedoparticipante

Nomedoresponsável

[apenasparainscriçãodemenoresde idade]

RG

CPF

Idade

Endereçocompleto

Telefone

E-mail:

Categoria

Adulto

Infanto-Juvenil

Estilo

Mascarado

DominóModalidade

Individ~~ual~~

Grupo

Observação: O Concurso não contempla Infanto-Juvenil Dominó Grupo

Nomedafantasia

São João daBarra, _____ de _____ de2025.

Assinaturadorepresentantelegal

Responsávelpela inscrição
[SecretariaMunicipaldeCultura]