

**UNIÃO DOS ESCOTEIROS DO BRASIL- REGIÃO DO PARANÁ  
GRUPO ESCOTEIRO SANTOS DUMONT- 20 PR  
FICHA PARA INSCRIÇÃO E DE REGISTRO PARA 2019**

**PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

**FOI INDICADO POR ALGUÉM? NÃO ( ) SIM ( )**

**Nome de quem indicou** \_\_\_\_\_

NOME DO INSCRITO			
SEXO : MASCULINO ( ) FEMININO ( )	DATA DE NASCIMENTO ____/____/____	CIDADE DE NASCIMENTO	ESTADO
ESTADO CIVIL	IDENTIDADE – (RG)	<b>CPF (OBRIGATÓRIO)</b>	
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
TELEFONE CELULAR	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR (2)
E-MAIL			
PROFISSÃO		ESCOLARIDADE	
<b>REGISTRADO EM 2019 COMO</b> <input type="checkbox"/> LOBINHO(A)- ALCATEIA BAGHEERA <input type="checkbox"/> LOBINHO(A)- ALCATEIA BALOO <input type="checkbox"/> LOBINHO(A) – ALCATÉIA KAA <input type="checkbox"/> ESCOTEIRO(A) – TROPA TITAN <input type="checkbox"/> ESCOTEIRO(A) – TROPA SENTA PUA <input type="checkbox"/> SÊNIOR/ GUIA – TROPA PICO PARANÁ <input type="checkbox"/> PIONEIRO(A) – CLÃ SANTOS DUMONT(*)		<b>Todos devem apresentar carteira de identidade ou certidão de nascimento.</b>  <b>(*) Para Pioneiro(a) deverá fazer e apresentar comprovante do CURSO DE PROTEÇÃO INFANTO JUVENIL (EAD)</b>	

**DADOS DO PRIMEIRO RESPONSÁVEL PARA INSCRIÇÃO DE MENORES DE 18 ANOS**

NOME			RESPONSABILIDADE PAI ( ) MÃE ( ) OUTRO ( ) DEFINIR	
DATA DE NASCIMENTO	CIDADE DE NASCIMENTO	ESTADO	Nº IDENTIDADE	<b>CPF- OBRIGATORIO</b>
ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP	
TELEFONE CELULAR	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR (2)	
E-MAIL				
PROFISSÃO			ESCOLARIDADE	

**DADOS DO SEGUNDO RESPONSÁVEIS PARA INSCRIÇÃO DE MENORES DE 18 ANOS**

NOME			RESPONSABILIDADE PAI ( ) MÃE ( ) OUTRO ( ) DEFINIR	
DATA DE NASCIMENTO	CIDADE DE NASCIMENTO	ESTADO	Nº IDENTIDADE	<b>CPF- OBRIGATORIO</b>
ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP	
TELEFONE CELULAR	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE COMERCIAL	TELEFONE CELULAR (2)	
E-MAIL				
PROFISSÃO			ESCOLARIDADE	

**FAVOR LER E ASSINAR CONCORDANDO COM AS INFORMAÇÕES CONTIDAS ABAIXO.**

\*\*\*\*\*

\*

**AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM**

Como Responsável pela inscrição do (a) jovem mencionado (a) neste documento, autorizo a União dos Escoteiros do Brasil (UEB) em todos os seus níveis, sociedade civil sem fins lucrativos, declarada de Utilidade Pública Federal, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.788.431/000113, com sede na Rua Coronel Dulcídio, bairro Água Verde, Curitiba PR, CEP 80.250100, a utilizar-se das imagens e voz minha, ou daquele que represento ou assisto, para a edição de filmes e fotos, outorgando-lhe todos os direitos de imagem relacionados, para qualquer tipo de divulgação, publicidade e veiculação em todos e quaisquer meio de comunicação, a exclusivo critério da União dos Escoteiros do Brasil, que poderá, ainda, reproduzir, editar, introduzir no mercado, armazenar, distribuir, executar, transmitir, criar trabalhos derivados e baseados nas imagens e informações disponibilizadas, para finalidade editorial, comercial, promocional, educacional, institucional, publicitária e todas as outras formas que venham a ser passíveis de utilização.

Os associados beneficiários e contribuintes declaram que conhecem e concordam em cumprir a regulamentação interna da União dos Escoteiros do Brasil. Declaro que as informações acima foram por mim prestadas e são de minha inteira e total responsabilidade, especialmente o conteúdo e especificações descritos na ficha médica.

Declaro ainda que tenho ciência de que meus dados de posse da União dos Escoteiros do Brasil poderão ser acessados pela empresa prestadora de serviços, responsável pela manutenção e melhorias do sistema de informações - SIGUE. A empresa, porém, não está autorizada a modificar minhas informações sem autorização prévia, e nem as utilizar de qualquer forma além do estritamente necessário para a manutenção e melhorias do próprio SIGUE.

Também estou ciente do compromisso de efetuar o pagamento da mensalidade (taxa de família) definida pelo Grupo escoteiro, bem como em reembolsar o Grupo escoteiro por eventuais danos materiais ou financeiros causados pelo (a) jovem inscrito sob minha responsabilidade.

Declaro haver lido as informações acima e concordo com as mesmas

Curitiba \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

\*\*\*\*\*

Para uso do Grupo Escoteiro

\_\_\_\_\_  
Diretoria Financeira

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo cadastro no Paxtu