



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO



CONCURSO INTERMUNICIPAL DE QUADRILHAS JUNINAS DE SÃO SEBASTIÃO
DA BOA VISTA-MARAJÓ
FICHA DE INSCRIÇÃO

CATEGORIA JUVENIL / ADULTO	ASSOCIAÇÃO	
NOME DA QUADRILHA		
ENDEREÇO		
MUNICÍPIO		
MISS CAIPIRA	RG	CPF
MISS MULATA CHEIROSA	RG	CPF
MISS SIMPATIA	RG	CPF
MARCADOR	RG	CPF
ESTILISTA	RG	CPF
COREÓGRAFO	RG	CPF



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO



1º REPRESENTANTE

NOME COMPLETO	RG	CPF	TELEFONE
ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICÍPIO	

**Declaro, para os devidos fins, que me submeto ao Edital do Concurso Intermunicipal de
Quadrilhas de São Sebastião da Boa Vista**

São Seb da Boa Vista, _____ de _____ de 2017

REPRESENTANTE DA QUADRILHA

SORTEIO

Nº DO SORTEIO	NOME DA QUADRILHA	
	Juvenil / Adulto	BAIRRO OU MUNICÍPIO