**PUC-CAMPINAS - CACI - FAEFI**

**PROJETO PUCCÍADA CALOURIADA**

Nome RA Período

Idade anos Telefone celular Telefone fixo

E-mail

Vivências anteriores com esportes e exercícios físicos:

Marque com um “x” os horários possíveis para a realização das atividades e para as reuniões:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **2ª**  **feira** | **3ª**  **feira** | **4ª**  **feira** | **5ª**  **feira** | **6ª**  **feira** | | MANHÃ |  |  |  |  |  | | TARDE |  |  |  |  |  | | NOITE |  |  |  |  |  | |  |

Você tem interesse em atuar como voluntário?

Justifique seu interesse em atuar como extensionista no projeto de extensão PUCCÍADA E CALOURÍADA

Assinatura