23° Fitness Saúde 2018

12 a 14 de abril
FICHA DE INSCRIÇÃO

CREDENCIAMENTO DIA 11 DE ABRIL DAS 09 AS 20hs NO HANGAR AV. DR. FREITAS - info. 91 98394 5829 / 3246 1665

NOME COMPLETO PARA CERTIFICADO

Grau Acadêmico

Endereço

Email

Bairro

CEP

UF

Cidade

DDD Fone

CURSOS/HORÁRIOS

MANHÃ - 08 às11H	INTERMEDIÁRIOS 11:30 às 14:30H	TARDE 15 às 18H	NOITE 19:00 às 22:00H
☐ 01 HIDROGINASTICA	☐ 05 AVALIAÇÃO E PRESCRIÇÃO	☐ 10 PERSONAL TRAINER	☐ 14 HIPERTROFIA E BIOMECÂNICA
☐ 02 GINASTICA SUPER LOCAL	☐ 06 MAT PILATES, BALNESS E ALONGAMENTO	☐ 11 FREE M. EMAGRECIMENTO	☐ 15 FUNCTIONAL CIRCUIT
☐ 03 MUSCULAÇÃO	☐ 07 RITMOS PRO	☐ 12 ZUMBA 15 as 19hs	☐ 16 EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR
☐ 04 PERIODIZAÇÃO NUTRICIONAL NO BODYBUILDING	☐ 08 RECREAÇÃO ESCOLAR	☐ 13 ESCOLINHA DE FUTEBOL	☐ 17 WORKOUT
	☐ 09 CROSS FIT		

☐ Dinheiro ☐ Cheque ☐ Cartão ☐ Dep.Bancário Valor pago R$

Após o pagamento bancário, enviar ficha via email contato@apfitness.com.br

COMO PROCEDER

1- Não haverá devolução dos valores pagos, em caso de desistência da inscrição efetuada.

2- É proibido aos participantes o direito de filmagens durante os cursos nas salas de aulas.

3- A organização reserva-se o direito de substituição dos profissionais em caso de imprevisto.

4- Só terá acesso aos cursos o participante que estiver com a pulseira de identificação.

5- É proibido cortar ou danificar a pulseira de identificação durante o evento no período de 12 à 14 /04.
a) o Aluno que corta ou danificar a pulseira não terá acesso ao curso e pagará uma taxa de R$ 30,00.

6- O evento não se responsabilizará por objetos deixados nas dependências do Centro de convenções - Hangar .

7- É proibido aos participantes permanecerem nas salas após o horário das atividades.

8- Os participantes devem estar aptos a participar de atividades físicas, isentando o evento de quaisquer problema de saúde que venha acontecer neste período.

9- Registro de imagem - Os convencionais cedem seus direitos de imagem em foto ou vídeo para utilização em revistas e materiais de divulgação dos eventos do Fitness Saúde.

10- Os Certificados serão entregues após o evento e ficarão disponíveis na Trav. 09 de Janeiro, 821 até JULHO/2017

11- As vagas de todos os cursos são limitadas.

12- É proibido a troca de cursos após a confirmação de inscrição, independente dos motivos alegados.

Declaro estar de acordo com os termos desta inscrição.

____/____/____ Data:

_____ Assinatura