

Ficha de Inscrição The Voice CAP 2025

CATEGORIA:

- ☐ cantor(a) Infantil
- ☐ cantor(a) Jovem
- ☐ cantor(a) Adulto
- ☐ cantor(a) Melhor Idade

Nome do associado candidato:

Número do associado:

Telefone:

E-mail:

Data Nascimento:

Perfil Instagram:

Dados da Música:

Título da primeira música:

Autor (opcional):

Título da segunda música:

Autor (opcional):

Título da terceira música:

Autor (opcional):

Horário de Ensaio: (Escolher apenas uma opção)

- ☐ 13h às 15h
- ☐ 16h às 17h
- ☐ 18h às 19h
- ☐ 20h às 21h

Autorização de inscrição

Eu, acima nomeado, venho por meio deste documento registrar minha livre e espontânea vontade de inscrever-me no THE VOICE CAP, estando ciente das normas descritas em seu regulamento.

No caso de candidato menor de idade, é necessária a assinatura do responsável.

Assinatura do candidato

Nome do responsável:

Número do Associado:

Parentesco:

Assinatura: _____