

AAACL – ASSOCIAÇÃO DOS ANTIGOS ALUNOS DO COLÉGIO DE LAMEGO

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

NOME: _____

MORADA: _____

C.P.: _____

TEL. FIXO: _____ **TELEMÓVEL** _____

EMAIL: _____

NATURALIDADE: _____

ANO (S) EM QUE FREQUENTOU O COLÉGIO: DE ____ **A** ____

QUERES SER SÓCIO DA A.A.A.C.L. – SIM ____ **NÃO** ____

DATA: ____/____/____

ASSINATURA: _____