



# Alliance Française de São Tomé et Príncipe

## PUBLICO ESCOLAR\*

Nível 1

Nível 2

Nome : .....

Naturalidade : .....Distrito de .....

Data de Nascimento : ..... de ..... De 19.....

Bilhete de Identidade nº..... Data de validade ..... /..... / .....

Lugar de estudo.....

Classe : .....

☎ : ..... ✉ ..... @.....

Como que você ouviu falar dos cursos da Aliança francesa?

radio amigo trabalho cartazes  Site Internet  outro.....

### Horário

Terça-feira, Quinta-feira, Sexta-feira

Manhã: das 08h00 às 09h30

Tarde: das 14h30 às 16h00

<b>TARIFA UNICA</b>	<b>350 000 DBS</b>	<b>Observação:</b> 📖 Os métodos serão emprestados durante as aulas  Fotocópia do caderno de exercício está incluída na tarifa
-------------------------	--------------------	--

\*inscrição aberta com apresentação do cartão escolar

Nº DO RECIBO CURSO:.....

Recibo copia :.....

**TOTAL: ..... DBS**

Conferido
O funcionário(a)

O aluno ou encarregado da educação
------------------------------------

Data: ..... de ..... de 201...