

Nº	NOME DO ALUNO	DATA DE NASC.	RESPONSÁVEL	FONE	BAIRRO/ CEI	DATA/HORA DA INSCRIÇÃO	SITIAÇÃO
001D	V.E.O.M.	V.E.O.M.	T.H.O.	996590544	TIA VALDA	17/03/20 14:32	ES.