



FICHA DE AFILIAÇÃO AO LIGAMI-AMIB

Nome oficial da Liga Acadêmica: _____

Instituição de Ensino Superior: _____

Data de Fundação: ____ / ____ / ____ N° de Membros: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____

E-mail: _____ Site: _____

Presidente: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

São Paulo, ____ de _____ de 201__.