

# Formulário de inscrição para visitação

Nome

Digite seu nome completo

E-mail

Preencha com o seu endereço de e-mail

Telefone

Informe seu principal telefone para contato.

Celular

Acrescente um não de telefone celular para contato.

Nome da institui o

Preencha o nome de sua escola, faculdade etc, que deseja visitar a Câmara.

Série ou período

Quantidade de visitantes

Caso não saiba o número exato, informe a quantidade aproximada.

Faixa Etária dos Visitantes

Se possível, informe a faixa etária dos visitantes.

**Horário de preferência**

Manhã - das 9h30 às 11h30

Tarde - das 14h30 às 16h30

Descreva abaixo, brevemente, os motivos que o levaram a fazer uma visita   Câmara e quais são seus interesses:

Envie este formulário para [camara@montenegro.rs.leg.br](mailto:camara@montenegro.rs.leg.br)