

RELATÓRIO DE BIOMETRIA				
NOME DO BENEFICIÁRIO=				
CÓDIGO=				
Sessões	Data	Nº da Conta	Código da Biometria	Assinatura
1ª				
2ª				
3ª				
4ª				
5ª				
6ª				
7ª				
8ª				
9ª				
10ª				