
#### **X CURSO DE PRESERVAÇÃO DE ACERVOS CIENTÍFICOS E CULTURAIS**

FICHA DE INSCRIÇÃO

Pedimos atenção ao preenchimento da ficha de inscrição para que possamos compor o perfil dos profissionais que farão o curso e as estatísticas. Desde já agradecemos!

Forma de Pagamento\*\*: ( ) empenho ( ) depósito ( )PIX

|  |
| --- |
| DADOS PESSOAIS E PERFIL PROFISSIONAL |
| Nome: |
| CPF: RG: Órgão emissor: Data: |
| Estudante? ( ) Sim ( ) Não |
| Grau de instrução: ( ) Técnico/Médio ( ) Superior Completo ( ) Superior Incompleto( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado |
| Formação (graduação ou curso técnico) em:  |
| Instituição de ensino: |
| Última Pós-Graduação em (título): |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL**  |
| Rua, Av. ,Trav. : |
| Bairro: Cidade:  *UF: CEP*: |
| Tel.: Celular: |
| E-mail: |
| **ENDEREÇO PROFISSIONAL (somente trabalho)**Vínculo: ***( ) Servidor; ( ) Terceirizado; ( ) Bolsista; ( ) Estagiário; ( ) Autônomo; ( ) outros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| Instituição: |
| CNPJ: Inscrição Estadual / Municipal: |
| Rua, Av. , Trav. : |
| Bairro: Cidade: UF: CEP: |
| Seção ou Departamento: |
| Telefones:  |
| Endereço eletrônico profissional: |
| TODOS OS CAMPOS DEVERÃO SER OBRIGATORIAMENTE PREENCHIDOS, pois irão compor o perfil do profissional e os dados para contatos posteriores. |

**OBS:** Para homologação da inscrição, você precisa enviar esta ficha junto com uma cópia do comprovante de pagamento **devidamente identificado**. O envio deverá ser para o e-mail cda@mast.br, com o Assunto: **Inscrição - Curso de Preservação.**

**Se for inscrito como estudante**: Encaminhar um comprovante atualizado da vinculação escolar.

**Se for pago através de Nota de Empenho**: a mesma deverá ser entregue até **uma semana antes** do início do curso.

Caso precise outras informações, por favor, contate por e-mail ou pelo telefone (21) 3514-5270.