

FICHA DE INSCRIÇÃO

|  |
| --- |
| **Nome:**  |
| **Participa como: ( ) CONVIDADO ( ) OBSERVADOR**  **( ) DELEGADO SOCIEDADE CIVIL ( ) DELEGADO PODER PÚBLICO** |
| **Entidade /Segmento que representa:** |
| **Endereço:** |
| **Cidade:** | **Tel: ( )** |
| **E-mail:**  | **E-mail:** |
| **Tem alguma deficiência? ( ) Não ( ) Sim** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Necessita de serviços especiais? ( ) Não ( ) Sim**  | **RG:** |

