**ANEXO II**

**MODELO DE FORMULÁRIO DE DADOS CADASTRAIS E RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PESSOA JURÍDICA**

[Este anexo é exemplificativo para inscrição]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS CADASTRAIS DE PESSOA JURÍDICA** | | | |
| Razão Social: | | Optante Simples: ( ) Sim ( ) Não | |
| Nome Fantasia: | | CNPJ/MF: | |
| Inscrição Estadual: | | Inscrição Municipal: | |
| Descrição do objeto social: | | | |
| Endereço: | | | |
| Complemento: | | Bairro: | |
| Cidade: | UF: | CEP: | |
| E-mail: | Telefone: ( ) | | Celular: ( ) |
| Representante legal: | | CPF/MF: | |
| RG: | | Órgão Expedidor: | |

|  |  |
| --- | --- |
| RELATO DE EXPERIËNCIA DA PESSOA JURÍDICA  Os relatos informados deverão ter relação com a(s) área(s) do conhecimento nas quais a pessoa jurídica se inscreve.  **[PARA CADA EXPERIÊNCIA RELATADA, DEVERÁ SER APRESENTADO UM ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA OU UMA DECLARACAO FORNECIDA PELO CLIENTE]** | |
| Áreas de conhecimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Natureza do serviço: instrutoria. Área: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Subárea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especialidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Empresa onde realizou a atividade: (nome)  Caracterização da empresa (setor de atividade econômica, número de empregados e outras) | |
| Período de desenvolvimento do trabalho: | Carga horária: |
| Descrição sucinta dos trabalhos realizados na área de conhecimento escolhida:  Instrutoria (título, ações desenvolvidas, conteúdo, público-alvo e resultados alcançados,): | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *DADOS PESSOAIS DO(S) PROFISSIONAL(IS) INDICADO(S) PARA CERTIFICAÇÃO* | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | Data de Nascimento: | | | | |
| Tipo de vínculo (sócio, empregado ou prestador de serviço) | | | | | | | | | | | |
| RG: | | Órgão Emissor: | | | | CPF/MF: | | | | Sexo:  ( ) F ( ) M | |
| Profissão: | | | | | | | | Nº. no Conselho Regional: | | | |
| *E-mail*: | | Fone: | | | | Celular: | | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | | | | |
| Complemento: | | | | | | Bairro: | | | | | |
| Cidade: | UF: | | | | | CEP: | | | | | |
| FORMAÇÃO PROFISSIONAL | | | | | | | | | | |
| Tipo de formação:( ) Aperfeiçoamento Profissional ( ) Graduação ( ) MBA ( ) Pós graduação – doutorado ( ) Pós graduação – mestrado ( ) Pós graduação – especialização ( ) Primeiro grau ( ) Profissionalizante – técnico ( ) Segundo grau ( ) Sem informação | | | | | | | | | | |
| Curso: | | | | | Carga horária: | | | | | |
| Entidade: | | | | Situação: ( ) Completo ( ) Em conclusão ( ) Incompleto ( ) Iniciando | | | | | | |
| Ano de conclusão: | | | Observações: | | | | | | | |
| ÁREA DE ATUAÇÃO | | | | | | | | | | |
| Linha de Atuação: | | | Área de Atuação: | | | | | | Tempo de Atuação: | |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL | | | | | | | | | | |
| Empresa: | | | Treinamento Ministrado: | | | | | | Carga Horária: | |
| Data de início: | | | Data de Fim: | | | | | | Setor: | |
| Tipo:( ) Curso ( ) Palestra | | | Comprovante: | | | | | | | |
| Contato: | | | Nome: | | | | | | Telefone: | |
| Ramal: | | | Celular: | | | | | | Email: | |