**FICHA DE ASSOCIADO**



|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO: |  |
| DATA DE ENTRADA: |  |
| CATEGORIA: |  |

(não preencher)

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: |  |
| DATA DE NASCIMENTO: |  |
| RG: |  |
| CPF: |  |
| NATURALIDADE: |  |

|  |
| --- |
| ÁREA DE ATUAÇÃO: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: |  |
| BAIRRO: |  |
| CIDADE: |  |
| UF: |  |
| CEP: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TELEFONES: | ( ) |
| E-MAIL: |  |

|  |
| --- |
| CURSO(S) DE GRADUAÇÃO (especificar área, local onde cursou e data de conclusão): |
|  |
| CURSO(S) DE PÓS-GRADUAÇÃO (especificar área, local onde cursou e data de conclusão): |
|  |

|  |
| --- |
| POSSUI TRABALHOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS NA ÁREA DE PSICOPEDAGOGIA?  ( ) SIM ( ) NÃO |
| EM CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE: |
|  |

|  |
| --- |
| LOCAL (locais) DE TRABALHO  (nome da instituição, função exercida, endereço completo e telefone): |
|  |

|  |
| --- |
| EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL: |
|  |

|  |
| --- |
| PERMITO QUE MEU NOME E LOCAL DE TRABALHO SEJAM DIVULGADOS NO CATÁLOGO DE ASSOCIADOS DA abpp-rj:  ( ) SIM ( ) NÃO |

|  |
| --- |
| LI E ESTOU DE ACORDO COM O ESTATUTO DA PSICOPEDAGOGIA: ( ) SIM ( ) NÃO |
| LI E ESTOU DE ACORDO COM O CÓDIGO DE ÉTICA DO PSICOPEDAGOGO:  ( ) SIM ( ) NÃO |

|  |
| --- |
| COMO VOCÊ CHEGOU ATÉ A abpp-rj? |
| ( ) Redes sociais: Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Amigo (a)  ( ) Indicação da minha instituição de Formação. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Indicação do meu local de trabalho. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Outro. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |