|  |
| --- |
| http://4.bp.blogspot.com/-b_MaK_ifOBE/UOdMeX4-iOI/AAAAAAAAA4Y/UAzgXSxxiKg/s1600/suas.jpg**FETSUAS/SC**FÓRUM ESTADUAL DE TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SANTA CATARINA**II PLENARIA ESTADUAL 30 DE AGOSTO DE 2013** |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO** |
| **NOME COMPLETO** (sem abreviaturas):  |
| **ENDEREÇO:** |  | **Nº**  |  |
| **BAIRRO:** |  | **COMPLEMENTO:** |  |
| **CEP:** |  | **MUNICÍPIO:** |  | **UF:** |  |
| **TELEFONE RES.:** | ( ) | **TELEFONE COM.:** | ( ) |
| **CELULAR:** | ( )  | **E-MAIL:** |  |
| **PROFISSÃO:**  |  |
| **CARGO DE OCUPAÇÃOATUAL:** |  |
|  |
| **SE FOR PESSOA COM DEFICIÊNCIA, NECESSITA DE ACESSIBILIDADE DE QUE TIPO:** |
|  | **INTÉRPRETRE DE LIBRAS** |  | **GUIA – INTÉRPRETE (CEGOS)** |  | **ACESSIBILIDADE FÍSICA** |
|  | **DOCUMENTOS EM BRAILE** | **OUTRO, QUAL?** |  |
| **PARTICIPAÇÃO COMO:** |
| **TRABALHADOR OU TRABALHADORA DO SUAS** |
| **NATUREZA:** |  | GOVERNAMENTAL |  | NÃO GOVERNAMENTAL |
| **FORMAÇÃO:** |  | ENSINO FUNDAMENTAL |  | ENSINO MÉDIO |
|  |  | ENSINO SUPERIOR |  | PÓS GRADUAÇÃO |
| **REPRESENTANTE DE FMTSUAS, FORTSUAS OU FETSUAS/SC** |
| **MUNICÍPIO/REGIÃO:** |  |
| **NOME DA ORGANIZAÇÃO:** |  |
| **REPRESENTANTE DE ENTIDADE DE TRABALHADORES/AS** |
|  | **ENTIDADE MUNICIPAL** |  | **ENTIDADE ESTADUAL** |  | **ENTIDADE NACIONAL** |
|  |
|  | ORGANIZAÇÃO SINDICAL |  | ORGÃO DE CLASSE - Autarquia profissional |
|  | ENTIDADE DE REPRENTAÇÃODE CATEGORIA PROFISSIONAL |  | ENTIDADE DE ENSINO/PESQUISA UNIVERSITÁRIA |
| OUTRO: |  |

Obs.: Leia o regulamento da Plenária no endereço: <https://www.facebook.com/fetsuas> , nos sites das entidades que compõem a Coordenação Estadual do FETSUAS/SC, preencha sua ficha de inscrição e envie para o e-mail: fetsuassc12@gmail.com. Demais informações – Marliange da Silva (48) 9104-6018 (CRESS/SC); Vânia Maria Machado (48) 911-8205 (SinPsi-SC); Miriam Menel(47)-91444527 (CREFITO 10).