

## FICHA DE INSCRIÇÃO • SÓCIO

Proposta nº \_\_\_\_\_

### 1. Dados pessoais (EM LETRA DE FORMA)

|                         |                     |                 |        |
|-------------------------|---------------------|-----------------|--------|
| Nome completo           |                     |                 |        |
| Data de nascimento      | RG                  | CIC             |        |
| Rua                     |                     |                 |        |
| Nº                      | Compl.              | Bairro          |        |
| CEP                     | Cidade              | Estado          |        |
| Tel. Residencial<br>( ) | Tel. celular<br>( ) | Tel. FAX<br>( ) | E-mail |

### 2. Modalidades

|   |                              |                                   |   |  |
|---|------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| 2.1 Professor   | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Bacharel | <input type="checkbox"/> Licenciado ou                | <input type="checkbox"/> Diploma de Escola de línguas        |
| Lecionando  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não      | <input type="checkbox"/> Em Faculdade                 | <input type="checkbox"/> Em centros de línguas do Estado     |
|   |                              |                                   | <input type="checkbox"/> Em escola de línguas         | <input type="checkbox"/> Em centros de línguas da Prefeitura |
|   |                              |                                   | <input type="checkbox"/> 1º e 2º graus (rede pública) | <input type="checkbox"/> Em empresas                         |
|   |                              |                                   | <input type="checkbox"/> 1º e 2º graus (rede privada) | <input type="checkbox"/> Particulares                        |
| Nome do Estabelecimento   |                              |                                   |   |  |
| Rua   |                              |                                   |   |  |
| Nº  | Bairro                       | Cidade                            | Estado  |  |
| (DDD) Telefone  |                              |                                   | (DDD) Telefone. FAX                                   |  |
| 2.2 Estudante de francês  | Semestre / Ano               | Nome do estabelecimento           |   |  |
| 2.3 Cultor da língua e da cultura francófona: (os que não se enquadram nos itens anteriores) <input type="checkbox"/> |                              |                                   |   |  |
| Apresentado por: (facultativo) ..... Sócio nº .....   |                              |                                   |   |  |

**Enviar a ficha preenchida, 2 fotos 3x4 e cheque nominal e cruzado à Associação dos Professores de Francês do Estado de São Paulo.  
Valor anuidade 2017: R\$ 150,00**

Local, data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_