

FORMULÁRIO DE FILIAÇÃO

Nome:.....

Data de Nascimento:...../...../..... Nacionalidade:..... Estado civil:.....

Endereço Residencial:

Rua/Av: Nº: Apto:.....

Bairro:..... Cidade:..... Estado:.....

CEP: Tel().....

Endereço Comercial

Rua/Av: Nº: Apto:.....

Bairro:..... Cidade:..... Estado:.....

CEP:..... Tel().....

E-mail:..... Site:.....

Grau de Escolaridade:..... Profissão:.....

Especialidade:

Formação em Psicologia:

Universidade/Faculdade:.....

Ano de Formação:.....

→ Em formação e conclusão em:.....

Formação em Acupuntura

Escola:

Duração: Carga Horária:..... Data de Conclusão:.....

→ Em formação e conclusão em:

DOCUMENTOS PARA SEREM ANEXADOS:

Situação 1:

SÓCIO EFETIVO: PSICÓLOGO COM FORMAÇÃO EM ACUPUNTURA.

() R.G;

() C.P.F.;

() C.R.P.;

() Curriculum Vitae;

() Diploma do Curso de Psicologia;

() Certificado de Conclusão do Curso de Acupuntura;

() 2 Fotos ¾ e

() Comprovante de endereço

Situação 2:

SÓCIO ASPIRANTE: PSICÓLOGO EM FORMAÇÃO NA ACUPUNTURA OU ACUPUNTURISTA EM FORMAÇÃO NA PSICOLOGIA.

() R.G;

() C.P.F.;

() C.R.P (se tiver, no caso de acupunturista em formação na Psicologia);

() Curriculum Vitae;

() Diploma do Curso de Psicologia e declaração do agente formador do curso Acupuntura;

() Certificado de conclusão do curso de formação em Acupuntura e declaração do agente formador da Psicologia;

() 2 Fotos ¾ e

() Comprovante de endereço

O processo só terá início, gerando o número de protocolo de filiação, se TODOS os documentos requisitados tiverem sido enviados pelo correio, em cópias autenticadas, juntamente com o requerimento preenchido e assinado. Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas e os documentos apresentados são verdadeiros.

_____, ____/____/____.
Localidade Data

Assinatura do Psicólogo requerente