FICHA CADASTRAL DO ALUNO – CURSO DCNT'S

☐ OBESIDADE ☐ HIPERTENSÃO ☐ DIABETES ☐ COLESTEROL ALTO

NOME

CPF

E-MAIL

*SEXO
- ☐ FEMININO
- ☐ MASCULINO

ESTADO CIVIL
- ☐ CASADO
- ☐ DIVORCIADO
- ☐ SEPARADO
- ☐ SOLTEIRO
- ☐ VIÚVO

NACIONALIDADE
- ☐ BRASILEIRA ☐ ESTRANGEIRA

*DATA DE NASCIMENTO

NÚMERO DO RG

ÓRGÃO EMISSOR

TELEFONE ( )

CELULAR ( )

*NOME DA MÃE

*NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL (ESTE CAMPO É OBRIGATÓRIO SOMENTE QUANDO O CPF NÃO FOR INFORMADO)

RESIDÊNCIA
- ☐ BRASIL ☐ EXTERIOR

ENDEREÇO DO CLIENTE

CEP

ENDEREÇO

NÚMERO

*BAIRRO

*ESTADO

CIDADE

VÍNCULO COM A INDÚSTRIA
- ☐ COMUNIDADE
- ☐ TRABALHADOR
- ☐ DEPENDENTE

*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

ESCOLARIDADE
- ☐ ANALFABETO
- ☐ ENSINO FUNDAMENTAL ATÉ O 5º ANO COMPLETO
- ☐ ENSINO FUNDAMENTAL DA 6ª AO 9º ANO INCOMPLETO
- ☐ ENSINO MÉDIO INCOMPLETO
- ☐ ENSINO MÉDIO COMPLETO
- ☐ ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO
- ☐ ENSINO SUPERIOR COMPLETO
- ☐ OUTRO: _____

Autorizo, gratuitamente, à Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito privado, sediado à Av. Contorno, 4.520 - Funcionários, na cidade de Belo Horizonte - MG, inscrito no CNPJ sob nº 17.212.069/0001-81, a utilização de minha imagem, constante de fotos e/ou vídeos, podendo ser impressas, distribuídas e/ou veiculadas na mídia que julgar conveniente, sem qualquer limite quanto ao número de exemplares, edições e/ou exibições, para circulação no território nacional e demais países. Assegurando à Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais, todos os direitos de plena utilização através de quaisquer meios e por prazo indeterminado.

☐ *SIM* ☐ *NÃO*

ASS: _____