

FORMULÁRIO - INDICAÇÃO DE ALUNO(A)

CURSO DE FORMAÇÃO DE RADIALISTA

Ao

Sindicato dos Radialistas e Publicitários do Estado do Ceará

Solicitamos ao **Sindicato dos Radialistas e Publicitários do Ceará** que seja inscrito para o Curso de Formação Profissional de Radialistas em Função de Nível Médio o Sr. (a):

NOME COMPLETO:

TIPO SANGUINEO

--	--

DATA DE NASCIMENTO

NUMERO DO RG:

NUMERO DO CPF:

--	--	--

NOME DO PAI:

NOME DA MÃE:

--	--

ENDEREÇO:

CIDADE:

ESTADO:

--	--	--

TELEFONE CELULAR/ WHATSAPP

E-MAIL

()	
-----	--

Na atividade/função profissional de: *(Marque com um X apenas uma das funções)*

COMUNICADOR

OU

OPERADOR

Tudo de conformidade com o Protocolo de Intenções firmado para este fim, entre o Sindicato Patronal/ACERT, o Sindicato dos Radialistas e Publicitários do Ceará e SRTE (Superintendência Regional de Trabalho e Emprego).

Informamos ainda, que nos submetemos às obrigações contidas na cláusula terceira do citado Protocolo de Intenções, dando ao aluno inscrito o estágio necessário, correspondendo às aulas práticas.

FORMAÇÃO EDUCACIONAL DO ALUNO INDICADO (ANEXAR CÓPIA AUTENTICADA)

2º GRAU Completo (CURSO NÍVEL MÉDIO / SIMILAR)ANO DE CONCLUSÃO

--

3º GRAU (CURSO SUPERIOR / SIMILAR)ANO DE CONCLUSÃO

CIDADE, DATA

_____, ____ de _____ de _____

Carimbo CNPJ da Empresa (Obrigatório)

Assinatura do Diretor Responsável com Carimbo

ASSINATURA DO DIRETOR DA EMISSORA | EMPRESA

CIENTE da Informação supra (Assinatura do Aluno)

ASSINATURA DO ALUNO INDICADO

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Este documento deverá ser entregue à coordenação do Curso até o início do primeiro dia de aulas devidamente preenchido, assinado e carimbado.
- Deverá ainda ser juntado a este documento a cópia do Certificado de Conclusão do 2º Grau válido devidamente registrado no MEC.
- É pré-requisito a Ficha de Inscrição preenchida com todos os Dados do Aluno e a apresentação do Comprovante de Pagamento do Curso.