**ANEXO II - FORMULÁRIO DE DADOS CADASTRAIS E RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PESSOA JURÍDICA**

**DADOS CADASTRAIS DE PESSOA JURÍDICA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Razão Social: | | | | | | |
| Nome Fantasia: | | | | | | |
| CNPJ/MF: | | | Inscrição Estadual: | | | |
| Inscrição Municipal: | | | Optante Simples: ( ) Sim ( ) Não | | | |
| Descrição do objeto social: | | | | | | |
| Endereço: | | | | | | |
| Complemento: | | | Bairro: | | | |
| Cidade: | | | UF: | | | CEP: |
| Representante legal: | | |  | | | |
| CPF/MF: | | RG: | | | Órgão Expedidor: | |
| E-mail: |  | | | Celular: | | |

**RELATO DE EXPERIËNCIA DA PESSOA JURÍDICA:**

*Os relatos informados deverão ter relação com a(s) área(s) do conhecimento nas quais a pessoa jurídica se inscreve.*

*Para cada experiência relatada, deverá ser apresentado um atestado de capacidade técnica ou uma declaração fornecida pelo cliente.*

|  |  |
| --- | --- |
| Áreas de conhecimento: | |
| Especialidade: | |
| Natureza do serviço:  *Instrutoria* | |
| Área: | Subárea: |
| Empresa onde realizou a atividade:  *Nome da Empresa* | |
| Caracterização da empresa:  *Setor de atividade econômica, nº de colaboradores* | |
| Período de Desenvolvimento do Trabalho: | |
| Carga Horária: | |
| Descrição sucinta dos trabalhos realizados na área de conhecimento escolhida:  *Instrutoria (título, ações desenvolvidas, conteúdo, público-alvo e resultados alcançados)* | |
| Período de desenvolvimento do trabalho: | |
| Carga horária: | |

**DADOS PESSOAIS DO(S) PROFISSIONAL(IS) INDICADO(S) PARA CERTIFICAÇÃO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | | | | | | |
| Tipo de Vínculo:  *Sócio, empregado ou prestador de serviço contratado, etc.* | | | | | | | | |
| Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | | | CPF: | | | | |
| RG: | | | | Órgão Emissor: | | | | |
| Estado Civil: | | | | Profissão: | | | | |
| PIS/PASEP: | | | | Nº no Conselho Regional: | | | | |
| Endereço: | | | | | | | | |
| Complemento: | | | | Bairro: | | | | |
| Cidade: | | | | UF: | | | | CEP: |
| Representante legal: | | | |  | | | | |
| CPF/MF: | | | RG: | | | | Órgão Expedidor: | |
| E-mail: |  | | | | Celular: (\_\_) | | | |
| Banco: |  | Agência: | | | | Conta: | | |

**FORMAÇÃO PROFISSIONAL:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ( ) Ensino Fundamental | | | ( ) Ensino Médio | | | ( ) Profissionalizante Técnico |
| ( ) Aperfeiçoamento Profissional | | | ( ) Graduação | | | ( ) Especialização |
| ( ) MBA | | | ( ) Mestrado | | | ( ) Doutorado |
| Tipo de formação: | |  | | | | |
| Curso: | | | | Carga horária: | | |
| Entidade: |  | | | | | |
| Situação: | | ( ) Iniciando ( ) Incompleto ( ) Em conclusão ( ) Completo | | | | |
| Ano de conclusão: | | | Comprovante: | |  | |
| Observações: | | | | | | |

**ÁREA DE ATUAÇÃO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Linha de Atuação: | | Tempo de Atuação: |
| Área de Atuação: |  | |

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empresa: | Treinamento Ministrado: | | Carga Horária: |
| Data de inicio: | Data de Fim: | | Setor: |
| Tipo: ( ) Curso ( ) Palestra | | Comprovante: | |
| Contato: | Nome: | | Telefone: |
| Ramal: | Celular: | | Email: |