

ANEXO II (1º VIA)  
FICHA DE INSCRIÇÃO – PREECHIMENTO OBRIGATÓRIO



EDITAL PROGRAMA DE INICIAÇÃO ARTÍSTICA – DECDIVFORM 003/2015

|  |  |
|--|--|
| <b>Selecione SOMENTE UMA linguagem pretendida:</b> | <b>Selecione a(s) função(ões) pretendidas:</b> |
| Linguagem pretendida: Artes Integradas             | Função pretendida: Artista Educador            |

**Indique o(s) Território(s) PREFERENCIAL(s) de Atuação (A INDICAÇÃO NÃO GARANTE QUE O CONTRATADO ATUARÁ NESTE):**

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Centro-oeste</b> (Sé, Pinheiros e Butantã)   | <input type="checkbox"/> <b>Leste 3</b> (Itaquera, Guaianazes e Cidade Tiradentes)        |
| <input type="checkbox"/> <b>Noroeste</b> (Lapa, Pirituba/ Jaraguá, Perus)   | <input type="checkbox"/> <b>Sul 1</b> (Vila Mariana, Ipiranga, Jabaquara)                 |
| <input type="checkbox"/> <b>Norte</b> (Freguesia do Ó/Brasilândia, Casa Verde, Santana/Tucuruvi, Jaçanã/Tremembé e Vila Maria/Vila Guilherme) | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sul 2</b> (Santo Amaro, Campo Limpo e M'Boi Mirim) |
| <input type="checkbox"/> <b>Leste 1</b> (Mooca, Aricanduva/Vila Formosa, Vila Prudente, Sapopemba e São Mateus)                               | <input type="checkbox"/> <b>Sul 3</b> (Cidade Ademar, Capela do Socorro e Parelheiros)    |
| <input type="checkbox"/> <b>Leste 2</b> (Penha, Ermelino Matarazzo, São Miguel Paulista e Itaim Paulista)                                     |   |

**Dados de Identificação**

Nome completo: Beliza Trindade Fernandes Nome artístico: Beliza Trindade

CPF:34742803841 Identidade (RG):33008660-1 Data nasc.:14/02/1986

Endereço: R. Pedro Machado de Melo Número: 71 Complemento: Bairro:Interlagos

Cidade:São Paulo Estado: SP CEP:04815-100

Indique o território da sua residência: Sul 3

PIS/NIT: 1.687.650.217-2 CCM: 3.595.664-0

Estado Civil: Solteira DRT (Obrigatório para Dança e Teatro): 25173/SP

Fone 1:4701-0629 Fone 2: 98504-0222 Fone 3:5668-6300

email:beliza.trindade@uol.com.br Número do Agente Cultural (SPCultura): 8784

Indique sua raça/cor: Branca Nível de escolaridade: Superior completo

|   |   |
|---|---|
| <b>Indique se participou em edições anteriores do Programa:</b> | <b>Em caso afirmativo indique a função que exerceu:</b> |
| Selecione: Sim - 1 vez  | Selecione: Artista Educador                             |

Envio em anexo a documentação exigida neste edital e declaro:

- Estar ciente de que meu credenciamento e possível seleção para integrar o programa não geram direito subjetivo à minha efetiva contratação pela Secretaria Municipal de Cultura;
- Serem verdadeiras todas as informações contidas no formulário de inscrição e no currículo apresentados.

São Paulo, 02 de dezembro de 2015.

Assinatura do candidato:

*Beliza Trindade Fernandes*