


## Proposta de Associação

Referência: \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Categoria: ( X ) Profissional MT(bacharel/especialista) ( ) MT.estudante ( ) Colaborador



Nome: Naomi Myra Mundy Machado

Nascimento: (dd/mm/aaaa): 05/09/1988

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 43626215-0 – SSP/SP

CPF: 368220908-51

---

### Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Rua Carlos Alberto Moretti, 659

Complemento:

Bairro: Vila Cavatom

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 02962-000

Telefone-1 (incluir DDD): 11 4324-9406

Telefone-2 (incluir DDD): 11 99991-2707

Email (escreva legível): naomimundy@hotmail.com

Website:

---

### Formação Acadêmica

Nome da IES<sup>1</sup>: UNESPAR - FAP

Título: Bacharel em Musicoterapia

Local (cidade, estado): Curitiba, PR

Ano de Conclusão: 2013  
(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: Encontros com a Potência de vida: Grupos em Musicoterapia e Música

Se “**Profissional**” descreva as atividades principais desenvolvidas: Estágio supervisionado em Casa de Repouso, Estágio Supervisionado em Escola de Educação Especial (ensino fundamental), Estágio

---

<sup>1</sup> IES: Instituição de Ensino Superior

Supervisionado em Hospital Dia (Saúde Mental), Estágio Supervisionado em Unidade de apoio ao Morador de Rua, Atendimentos individuais no Centro de Atendimentos e Estudos em Musicoterapia (CAEMT – FAP), Atendimentos individuais em Associação Batista de Ação Social de Curitiba.

---

### **Especialistas (Lato Sensu)**

Nome da IES de Especialização:

Local (cidade, estado):

Ano de Conclusão:

Título de Especialista:

---

### **Mestrado (Stricto-Sensu)**

Nome da IES:

Local (cidade, estado):

Ano de Conclusão:

Título da Monografia/Pesquisa:

Titulação obtida:

---

### **Doutorado (Stricto-Sensu)**

Nome da IES:

Local (cidade, estado):

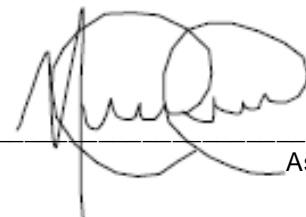
Ano de Conclusão:

Título da Monografia/Pesquisa:

Titulação obtida:

---

Data \_\_\_\_ 17 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 03 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 2014 \_\_\_\_



Assinatura

### **Obs**

- Digitalizar: certificado de graduação, pós, mestrado, doutorado, monografia e artigos.
- Se for estudante inclua o comprovante de situação de regularidade acadêmica.
- Enviar para APEMESP [proposta@apemesp.com](mailto:proposta@apemesp.com) (se necessário faça múltiplos envios no caso de arquivos grandes).

**Uso Exclusivo da APEMESP**

Despacho:

Nº do Associado 

(ref deste formulário 2013B)