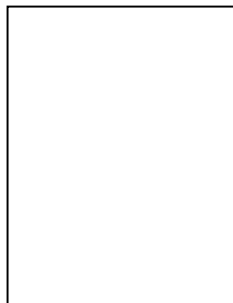


## Proposta de Associação

Referência: \_\_\_\_\_ Data: 18/02/2017

Categoria: (x) Mt.Bacharel ( )Mt.Especialista ( )Mt.Estudante ( )Colaborador



Nome: Milena de Queiroz Caramelo Oliveira

Nascimento: (02/05/1983):

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 42.747.418-8 SSP/ SP

CPF: 301804788/50

---

### Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Rua Dione, 175

Complemento:

Bairro: São Mateus

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 08330510

Telefone-1 (incluir DDD): (11) 976070661

Telefone-2 (incluir DDD): (11) 994375803

Email (escreva legível): queirozcaramelo@gmail.com

Website:

---

### Formação Acadêmica

Nome da IES<sup>1</sup>: Faculdades Metropolitanas Unidas, FMU

Título: Musicoterapia

Local (cidade, estado): Santo Amaro, São Paulo

Ano de Conclusão: 2015  
(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: Aproximações e diálogos entre a Educação Musical e a Musicoterapia: o papel do educador

Se “**Profissional**” descreva as atividades principais desenvolvidas:

---

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

---

**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 18/02/2017

---

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: