

## Proposta de Associação

Referência: \_\_\_\_/\_\_/\_\_\_

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

Nome: Irina Kokado



Nascimento: (03/071985): Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 41897583-8

CPF: 344537818-57

## Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Rua Josefina Arnoni, 154

Complemento: Bl. 09 Apt.11

Bairro: Tremembé

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 02374-050

Telefone-1 (incluir DDD): (11) 3297-7201

Telefone-2 (incluir DDD): (11) 7238-6259

Email (escreva legível): irinak@ig.com.br

Website:

## Formação Acadêmica

Nome da IES<sup>1</sup>: UniFMU

Título: Bacharel em Musicoterapia

Local (cidade, estado): São Paulo

Ano de Conclusão: 2007

(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: Musicoterapia na terceira idade

Se "Profissional" descreva as atividades principais desenvolvidas: Atendimento em casas de repouso

<sup>&</sup>lt;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 31/05/2012_
	Assinatura
<ul> <li>IMPORTANTE!         <ul> <li>Preencha este formulário.</li> <li>Digitalize (scanner): foto, RG, CPF, comprovante de residên</li> <li>Na opção "Associe-se" do site WWW.APEMESP.COM, cliq digitalizados.</li> <li>A APEMESP fará contato por email orientando como fazer o carteirinha.</li> <li>Se preferir fazer o encaminhamento por correio, por favor, re Neuchatel, 41 (Bairro Suisso), São Bernardo do Campo, SP</li> </ul> </li> </ul>	ue em "entrega eletrônica" e anexe os documentos o depósito da anuidade e prazo para recebimento da emeter para: APEMESP A/C Roberta Helena, Rua

## Uso Exclusivo da APEMESP

Despacho:

Nº do Associado:

(ref deste formulário 2011A)