

Proposta de Associação

Referência: 2014 Data: 03/10/2014

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



Nome: Flavia de Oliveira Pinho

Nascimento: (27/05/1986):

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 35.566.802-6 SSP/SP

CPF: 347.158.658-07

Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Rua Coronel Paulo Souza Barros, 126

Complemento: -

Bairro: Jardim Pinheiros

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 05596-120

Telefone·1 (incluir DDD): 11 987737228

Telefone·2 (incluir DDD): 11 37334323

Email (escreva legível): flaoliveirapinho@hotmail.com

Website:-

Formação Acadêmica

Nome da IES¹: Centro Universitário das FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS - FMU

Título: Musicoterapia

Local (cidade, estado): São Paulo - SP

Ano de Conclusão: Dez/2014
(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: -

Se "**Profissional**" descreva as atividades principais desenvolvidas:

¹ 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 ____/____/____

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 (se necessário faça múltiplos envios no caso de arquivos grandes).

Uso Exclusivo da APEMESP

Despacho:

Nº do Associado: