



## Proposta de Associação

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

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

Nome: LARISSA NUNES GONÇALVES

Nascimento: (dd/mm/aaaa): 02/03/1994

Nacionalidade: BRASILEIRA

RG (e órgão emissor): MG 13251908 SSP MG

CPF: 079.220.206-60

### Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: RUA JAU, 90

Complemento:

Bairro: PARAÍSO

Cidade: BELO HORIZONTE

UF (Estado): MG

CEP: 30.270-250

Telefone-1 (incluir DDD): (31) 3482-3570

Telefone-2 (incluir DDD): (31) 9477-1095

Email (escreva legível): lng.mus@hotmail.com

Website:

### Formação Acadêmica

Nome da IES<sup>1</sup>: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Título: BACHARELADO EM MUSICA COM HABILITAÇÃO EM MUSICOTERAPIA

Local (cidade, estado): BELO HORIZONTE (MG)

Ano de Conclusão: 2016/2

(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC:

Se "Profissional" descreva as atividades principais desenvolvidas: