

Proposta de Associação

Referência: _____ Data: _10_/_12_/_2014_____

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



Nome: Bruna Rodrigues Ribeiro

Nascimento: (03/12/1988)

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 44311366-x

CPF: 369.002.128-67

Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Rua Miguel de Cabedo, 290

Complemento:

Bairro: Jd. Bandeirantes

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 03587-020

Telefone·1 (incluir DDD): 11 3 6454-5380

Telefone·2 (incluir DDD): 11 2742-3685

Email (escreva legível): bruna.musicoterapia@gmail.com

Website:

Formação Acadêmica

Nome da IES¹: Faculdade Paulista de Artes - FPA

Título: Bacharelado em Musicoterapia

Local (cidade, estado): São Paulo - SP

Ano de Conclusão: 2011
(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: O Ritmo nos Estados Alterados de Consciência no Candomblé.

Se "**Profissional**" descreva as atividades principais desenvolvidas:
Atuo com o foco em reabilitação/habilitação cognitiva em crianças com deficiência e idosos.

¹ IES: Instituição de Ensino Superior

Especialistas (Lato Sensu)

Nome da IES de Especialização: CDN UNIFESP

Local (cidade, estado): São Paulo

Ano de Conclusão: 2014

Título de Especialista: Especialista em Neuropsicologia.

Especialistas (Lato Sensu)

Nome da IES de Especialização: FMUSP

Local (cidade, estado): São Paulo

Ano de Conclusão: 01/2015

Título de Especialista: Especialista em Reabilitação Neuropsicológica.

Mestrado (Stricto-Sensu)

Nome da IES:

Local (cidade, estado):

Ano de Conclusão:

Título da Monografia/Pesquisa:

Titulação obtida:

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

Uso Exclusivo da APEMESP

Despacho:

Nº do Associado: