

Proposta de Associação

Referência: _____ Data: 28/09/2014

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



Nome : Lucia Yukari Nakane Tsukamoto

Nascimento: 06/12/1959 :

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 7932554-3 SSP/SP

CPF: 478249489-00

Endereço para Correspondência e Dados de Contato

Rua/Av/Alameda: Av. Brigadeiro Luis Antonio 551

Complemento: Ap. 90

Bairro : Bela Vista

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 01317-000

Telefone 1 (incluir DDD): 11-999909827

Telefone 2 (incluir DDD): 11-31041486

Email (escreva legível): tsukamotolyukari@gmail.com

Website:

Formação Acadêmica

Nome da IES¹: Faculdade Paulista de Artes

Título:

Local (cidade, estado): São Paulo - SP

Ano de Conclusão: 2013

(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: 'O Fator Cultural no Atendimento Musicoterapêutico aos Pacientes com Distúrbios de Memória'

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

Unifesp- Setor de Neurologia do comportamento. Atendimento aos pacientes com demência/ Pesquisa.

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 _29/09/2014

Julia Inês Guarnato

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: