**Proposta de Associação**

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

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

Nome: Marcela Helena Tinem

Nascimento: (dd/mm/aaaa): 21/09/1994

Nacionalidade: Brasileira

RG (e órgão emissor): 43.007.754-3

CPF: 442.399.448-80

**Endereço para Correspondência e Dados de Contato**

Rua/Av/Alameda: Rua Montes Claros - 301

Complemento: Casa

Bairro: Vila Primavera

Cidade: São Paulo

UF (Estado): SP

CEP: 02802030

Telefone·1 (incluir DDD): (11) 39988644

Telefone·2 (incluir DDD): (11) 99560-7714

Email (escreva legível): marcela\_tinem@hotmail.com

Website:

**Formação Acadêmica**

Nome da IES[[1]](#footnote-1): FMU – Santo Amaro

Título: Musicoterapia

Local (cidade, estado): São Paulo, SP

Ano de Conclusão: 2015

(se estudante, ano previsto de conclusão)

Título TCC: A Musicoterapia e o Bullying na Adolescência

Se “**Profissional**” descreva as atividades principais desenvolvidas:

**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 27/09/2016

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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: |

(ref deste formulário 2014A)

1. IES: Instituição de Ensino Superior [↑](#footnote-ref-1)