

FICHA DE INSCRIÇÃO

Curso de Capacitação Profissional utilizando Softwares TOTVS

INFORMAÇÕES SOBRE O CURSO

Início das aulas: Fevereiro/2012

Término das aulas: Junho/2012

CURSOS	Conteúdo Específico	Conteúdo Básico - Comum a todos os Cursos
	1) ERP TOTVS Processos Administrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Windows • Pacote Office • Internet • Comunicação Expressão • Cálculo Matemático • Workshop • TCC

Documentos entregues:

- 02 fotos 3x4
- RG/Cert.Nascimento
- CPF do aluno
- CPF e RG dos pais ou responsável
- Comprovante de residência
- Água
- Luz
- Telefone
- Comprovante de renda (de todos os residentes e trabalhadores da residência. Levar atestados médicos e demais comprovações em caso de doentes crônicos na casa)
- Comprovante de escolaridade

ESCOLHA A OPÇÃO DE ACORDO COM A PRIORIDADE

CURSO	ENTIDADE	1ª Opção	2ª Opção	TURMA	HORÁRIO
ERP TOTVS	CEDB*			Turma 1 e 2	08h30 as 11h30
ERP TOTVS	CEDB*			Turma 3 e 4	13h30 as 16h30

*CEDB - Centro Educacional Dom Bosco

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Telefone res.: _____ Tel. Para recado: _____ Celular: _____

Email: _____

Naturalidade (cidade e estado onde nasceu): _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Estado Civil: Solteiro (a) Casado (a)

Nacionalidade: _____ RG: _____ CPF: _____

Nome do Pai: _____ *CPF: _____

Nome da Mãe: _____ *CPF: _____

* campos obrigatórios

Relacione abaixo, as pessoas que moram na sua casa, inclusive você, e se trabalharem, mencione o salário.

Nome	Parentesco	Idade	Profissão	Renda Mensal
				R\$
				R\$
				R\$
				R\$
				R\$
				R\$
				R\$
Total da renda (Favor somar o valor da renda!)				R\$

Na sua casa existe algum(s) automóvel (is)? Sim não Qual (is)? _____

ESCOLARIDADE

<input type="checkbox"/> Cursando____série do Ensino Fundamental (1ª à 8ª)	<input type="checkbox"/> Cursando____série do Ensino Médio (1º ao 3º)
<input type="checkbox"/> Ensino Médio (1º ao 3º) Concluído	Nome da Escola: _____
<input type="checkbox"/> Ensino Superior	Curso: _____
Qual o valor da mensalidade? _____	Nome da Instituição: _____
Qual período você estuda? <input type="checkbox"/> Manhã	Curso em andamento <input type="checkbox"/> Curso Concluído <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite

CONDIÇÃO SOCIAL / GERAL

Você trabalha atualmente? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Profissão: _____
Salário: R\$ _____	Horário: _____
Tem filhos? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Quantos? _____
Reside com os pais? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
Com Parentes? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Grau de parentesco: _____
<input type="checkbox"/> Residência Própria <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Aluguel Mensal: R\$ _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Você autoriza ao IOS a utilizar a sua imagem (ou a do seu filho, quando menor de idade) em vídeo institucional e material fotográfico?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Você já fez algum curso de informática?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Quais? _____	
Em qual escola? _____	
Qual o tamanho de camiseta você usa? <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> GG	
A partir de quantos anos de idade você quer começar a trabalhar? Explique. _____	

Como você conheceu o IOS?

- Por colegas que já realizaram o curso Por colegas que ainda não realizaram o curso Internet/Site/Orkut Jornal
 Panfleto na escola Outros Especifique: _____

Você faz uso de alguma medicação? Qual (is) _____

Joinville, _____ de _____ de 20____

No do responsável: _____

Assinatura do responsável: _____

RG: _____ CPF: _____