**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**CAPACITAÇÃO SOBRE MARCO REGULATÓRIO – LEI 13.019/2014**

**DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | | | |
| Nome: | | | |
| Data de Nascimento: | | Sexo: Masculino ( ) Feminino ( ) | |
| Tel.:Fixo( ) | | Tel.:Celular ( ) | |
| CPF: | E-mail: | | |
| Cargo: | | | |
|  | | | |
| **DADOS DA ORGANIZAÇÃO** | | | |
| Nome: | | | |
| Endereço: | | | |
| CNPJ: E-mail: | | | |
| Cidade: | Estado: | | CEP: |
| Tel.:Fixo( ) Tel.:Celular ( ) | | | |
| **Instrução** | | | |
| A inscrição será confirmada mediante o preenchimento e envio desta ficha para o e-mail [caoe@sedhast.ms.gov.br](mailto:caoe@sedhast.ms.gov.br), no período de 01/11/2017 a 20/11/2017 | | | |