**Capacitações Cerne**

**Curitiba - PR (26/9 a 29/9)**

Capacitação exclusiva para associados da Anprotec.

**Workshop de Nivelamento e Implantação Cerne 1 (26/9 e 27/9)**

**Curso de Implantação Cerne 2 (28/9 e 29/9)**

**Inscrições até o dia 18/09/2017**

FICHA DE INSCRIÇÃO

(**Atenção**: enviar formulário preenchido para: atendimento@anprotec.org.br)

1. **DADOS DO PARTICIPANTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | | | |
| Cargo: | | | Tempo de Atuação no Cargo: | | |
| Formação: | | | | | |
| Telefone comercial: | | | Telefone celular: | | |
| E-mail: | | | | | |
| Em qual curso deseja se inscrever?  ( ) Workshop de Nivelamento e Implantação do Cerne 1  ( ) Curso de Implantação Cerne. ***Por favor, informe o período e local em que participou da Capacitação Cerne 1.*** | | | | | |
| Por que gostaria de participar do Curso? Qual a sua expectativa? | | | | | |
| Nome da incubadora: | | | | | Sigla: |
| Data de Fundação: | | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Cidade: | UF: | CEP: | | Telefone: | |
| Fax: | E-mail: | | | | |
| Dirigente/Responsável Legal: | | | | | |
| Número atual de empresas incubadas: | | | Número atual de empresas graduadas: | | |

1. **DADOS PARA EMISSÃO DO BOLETO BANCÁRIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EMPRESA: | | | | |
| CNPJ: | | IE: | | IM: |
| Telefone: | | | FAX: | |
| E-mail: | | | | |
| Endereço: | | | | |
| Cidade: | UF: | | CEP: | |

Declaro que são verdadeiras as informações apresentadas nesta ficha de inscrição.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_**

Nome/Assinatura