**Ficha de Cadastro e Adesão**

**Caro participante,**

Obrigado por seu interesse pelo Curso DESBRAVADORES, um programa de capacitação em formato de imersão onde os participantes terão contato com uma abordagem única, realizando experiências práticas e vivenciais com foco em competências de planejamento, estratégia e execução.

Para efetivarmos sua inscrição, solicitamos o preenchimento completo do formulário abaixo:

**Gentileza enviar para:** [consultoria@ce.sebrae.com.br](mailto:consultoria@ce.sebrae.com.br)

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso: DESBRAVADORES** | **Período: 4 a 6/11/2016** |

**Dados da Empresa (em caso de pessoa jurídica):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Razão Social: | | | CNPJ: | |
| Nome de Fantasia: | | | | Inscrição Estadual: |
| Endereço Comercial: | | | | CEP: |
| Estado: | Cidade: | | | Bairro: |
| Telefone Comercial 1: | | Telefone 2: | | |
| Ramo: ( ) Comercio ( ) Indústria ( ) Serviço ( ) Agro-indústria | | | | |
| Website: | | | | |

**Dados do(s) participante(s)**( em caso de mais de um participante por empresa, copiar esse campo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | | CPF: |
| Endereço Residencial: | | | CEP: |
| Estado: | Cidade: | | Bairro: |
| Fone Residencial: | | Fone Celular: | |
| E-mail: | | | |
| Cargo: | | | |
| Irá utilizar o transporte do grupo? ( ) SIM ( ) NÃO\* Em caso de deslocamento em transporte próprio, o participante precisará comprometer-se a comparecer ao local do curso até 19h para realização do check in e acomodação. | | | |
| Tipo de acomodação: ( ) Apto Single ( ) Apto duplo | | | |
| Informar alguma necessidade especial na acomodação ou restrição alimentar: | | | |
| Tamanho de camisa: ( ) P ( ) M ( ) G ( ) GG | | | |

**Informações para pagamento:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome responsável pela contratação: | | | CPF: |
| RG: | | | Emissor: |
| Endereço Residencial: | | | CEP: |
| Estado: | Cidade: | | Bairro: |
| Telefone comercial 1: | | Telefone comercial 2: | |
| E-mail: | | | |
| Cargo: | | | |
| Retenção de ISS? ( )SIM ( ) NÃO | | | |
| Valor Líquido R$: | | | |
| FORMA DE PAGAMENTO: (EM MOEDA CORRENTE)  ( ) A vista ( ) Boleto até 5x ( ) Cartão até 5x | | | |
| Número de Parcelas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor da Parcela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Obs: O vencimento da primeira parcela do boleto ficará para 30 dias após a data de início da ação. Após o preenchimento, o SEBRAE emitirá um objeto jurídico que deverá ser assinado pelo responsável pela empresa oficializando a contratação.** | | | |

|  |
| --- |
| **Para uso do SEBRAE:** NF ( ) RECIBO ( ) GEDOC ( ) ASSINATURAS ( ) BOLETOS ( ) |