## ANEXO 11 - CADASTRO DO CONSULTOR

**(A ser preenchido pelo consultor e encaminhado pela Prestadora de Serviço Tecnológico)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DADOS INICIAIS** | | | | | | | | |
| Entidade/Empresa Executora | | | | | | Código da Entidade/Empresa Executora no SEBRAETEC | | |
| **2. INFORMAÇÕES DO CONSULTOR** | | | | | | | | |
| Nome | | | CPF (obrigatório) e RG | | | | | |
| Endereço Completo (Rua/Av., número, complemento, bairro) | | | | | | | | |
| Cidade | | | UF | | | | CEP | |
| DDD/ Telefone  (0xx\_\_\_\_) | | DDD/Celular  (0xx\_\_\_\_) | | | E-mail | | | |
| VINCULO COM A PST:  **☐**Sócio / Acionista **☐** Empregado CLT**☐** Diretor | | | | | | | | |
| **3. FORMAÇÃO (anexar comprovante da maior titulação)** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Nível** | **Curso** | | | **Especialidade** | | | | **Registro Profissional** |
|  |  | | |  | | | |  |
|  |  | | |  | | | |  |
|  |  | | |  | | | |  |
| **4. ÁREAS DE COMPETÊNCIA** (descrição) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | |  |
| **5. ASSINATURAS** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**5.1 DO CONSULTOR**

**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_**

**5.2 DO REPRESENTANTE LEGAL DA PST**

**Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_**