FICHA DE SINDICALIZAÇÃO

Senhor Presidente,

A Entidade Mantenedora abaixo qualificada, após o fiel preenchimento da Ficha de Inscrição para o ingresso no quadro de sócios deste Sindicato

ESTABELECIMENTO:_____

ENTIDADE
MANTENEDORA:_____

C.G.C. N°_____
CNAE:_____
INSCRIÇÃO ESTADUAL:_____
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:_____
INSCRIÇÃO SINEPE _____

ENDEREÇO:_____
BAIRRO:_____
CIDADE_____
CEP:_____

TELEFONE:_____(C/DDD)
RAMAL:_____
FAX: _____

AUTORIZADO ( )
RECONHECIDO ( )
RENOVAÇÃO AUT. ( )
PROTOCOLO ( )

Nº. _____

Diário Oficial Nº_____ Data:_____/_____/_____

CÓDIGO INEP: _____

DATA DE FUNDAÇÃO_____ / _____ / _____

Home Page: _____
E-mail: _____
Instagram:_____

DADOS DO(A) MANTENEDOR(A)

NOME:_____
DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____
NACIONALIDADE:_____
ESTADO CIVIL:_____
PROFISSÃO:_____
ENDEREÇO:_____
TEL:_____

DADOS DO(A) DIRETOR(A)

NOME:_____
CPF: _____
RG: _____
ÓRGÃO EXP._____
DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____
NACIONALIDADE:_____
ESTADO CIVIL:_____
PROFISSÃO_____

ENDEREÇO:_____
TEL:_____
Nº REGISTRO _____
PROTOCOLO Nº._____
E-mail: _____

DADOS DO(A) VICE-DIRETOR(A)

NOME:_____
CPF: _____
RG: _____
ÓRGÃO EXP. _____
DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____
NACIONALIDADE:_____
ENDEREÇO:_____
ESTADO CIVIL:_____
PROFISSÃO:_____
TEL:_____
Nº. REGISTRO: _____
PROTOCOLO Nº _____
E-mail: _____

DADOS DO(A) SECRETÁRIO(A)

NOME:_____
CPF: _____
RG: _____
ÓRGÃO EXP: _____
DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____
NACIONALIDADE:_____
ESTADO CIVIL:_____
ENDEREÇO:_____

TELEFONE:_____
N° DO REGISTRO _____
PROTOCOLO N°. _____
E-mail: _____

DADOS DOS(AS) SÓCIOS(AS):
(Se o número for superior a 3 sócios, informar apenas os sócios majoritários, de acordo com o contrato social)

1) NOME: _____
C.P.F.: _____ RG: _____
2) NOME: _____
C.P.F.: _____ RG: _____

3) NOME: _____
C.P.F.: _____ RG _____

DADOS DOS(AS)RESPONSÁVEIS PELOS DEPARTAMENTOS:
(Se o número for superior a 3 sócios, informar apenas os sócios majoritários, de acordo com o contrato social)

RECURSOS HUMANO
NOME: _____
E-mail: _____
Tel: _____

ADMINISTRATIVO
NOME: _____
E-mail: _____
Tel: _____

FINANCEIRO
NOME: _____
E-mail: _____
Tel: _____

JURÍDICO
NOME: _____
E-mail: _____
Tel: _____

CONTABÍL
NOME: _____
E-mail: _____
Tel: _____

CURSOS OFERECIDOS	QUANTIDADE DE ALUNOS	VALOR DA MENSALIDADE	VALOR DA HORA-AULA
Educação Infantil			
Ensino Fundamental			
Ensino Médio			

Outros Cursos **Línguas:** Inglês Espanhol Francês Italiano _____			
Técnico: Enfermagem Contabilidade Processamento Dados _____			
Academias: Dança Musculação _____			

TEM DEPENDÊNCIA? _____

TEM EJA? _____

Nº DE PROFESSORES:_____

Nº DE TÉCNICOS _____

PESSOAL ADMINISTRATIVOS:_____

Nº TOTAL DE ALUNOS:_____

vem pleitear sua filiação como sócio(a) desse SINDICATO - SINEPE obrigando-se para tanto, cumprir seus ESTATUTOS e LEGISLAÇÃO PERTINENTE.

Respondendo a proponente nos termos da lei pela fidelidade das informações.

Salvador,____/_____/_____

_____

ASSINATURA DO (A) DIRETOR(A)