**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**CURSO GESTÃO ESTRATÉGICA DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL**

**5ª Edição – 2019**

**Florianópolis - SC**

8 a 23 de abril – fase EAD

24 a 26 de abril – fase presencial

**DADOS DO PARTICIPANTE**

**Nome completo:**

**Identidade:** **Órgão expedidor:**

**CPF: Data de nascimento:**

/ /

**Organização (órgão público ou empresa que pertence):**

**Telefone:**

Celular: ( )

Fixo: ( )

**E mail:**

**Cargo**

**DADOS PARA FATURAMENTO E ENTREGA DA NOTA FISCAL**

**Órgão público (ou convênio pagante) ou empresa:**

**CNPJ:**

**Endereço completo:**

**Contato na administração: Telefone: E mail:**

( )

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Solicita-se encaminhar a ficha preenchida para**: contato@logosconsult.com.br**