|  |  |
| --- | --- |
| sinjoper%20-%20logo | **SINDICATO DOS JORNALISTAS PROFISSIONAIS DO ESTADO DE RORAIMA** |
| **FICHA DE SINDICALIZAÇÃO** | **MATRÍCULA Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Nome:  |
| Filiação Pai: Mãe: |
| Data de Nascimento:  | Naturalidade:  |
| Nacionalidade:  | Sexo: |
| Estado Civil: | Tipo Sanguíneo/Fator RH:  |
|  | Raça/Cor: ( ) preta ( ) parda ( ) branca ( ) amarela ( ) indígena ( ) NS ( ) NQR  |

**DOCUMENTAÇÃO PESSOAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RG nº:  | Órgão Expedidor: | Data da Expedição: |
| CPF:  | CTPS nº:  | CTPS Série: |
| Título de Eleitor nº:  | Zona: | Seção: |

**DADOS PROFISSIONAIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Registro Profissional nº: | Data da emissão: | UF: |
| Nível de Escolaridade:  | Curso:  |
| Instituição de Ensino:  | Data da Conclusão do Curso: |
| Atividade Profissional Atual:  |
| Local de Trabalho Atual:  |
| Faixa de Remuneração:  |

**CONTATOS**

|  |
| --- |
| Endereço Residencial:  |
| Complemento: | CEP:  | Bairro: |
| Telefone Residencial: | Celular:  |
| Email Pessoal:  |
| Endereço Comercial:  |
| Complemento: | CEP:  | Bairro: |
| Telefone Comercial: | Celular:  |
| Email Comercial:  |  |  |

**DECLARAÇÃO**

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, ESTAR CIENTE DAS CONSEQUÊNCIAS QUE PODERÃO ADVIR QUALQUER DECLARAÇÃO FALSA QUE PRESTAR NO PRESENTE DOCUMENTO, NA FORMA DO ARTIGO 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO.

Boa Vista-RR, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura do profissional |  | Assinatura do emissor |