

**Ficha de Inscrição do delegado e Observador para a XIII Conferência Municipal de
Assistência Social Apucarana - PR**

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS, PARA EFETIVAR A INSCRIÇÃO.

I - IDENTIFICAÇÃO DO(A) DELEGADO(A):

Representação: Governamental

Sociedade Civil: Usuário ou organização de usuários

Entidades prestadoras de serviço:

Trabalhadores da área:

É Delegado: Titular Suplente

Órgão/Entidade que representa: _____

Cargo/função que exerce: _____

II - DADOS PESSOAIS DO(A) DELEGADO(A):

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Documento de Identidade: _____

Telefone para contato: (____) _____

E-mail (pessoal): _____

Idade: _____

Gênero: Feminino Masculino Outros

Possui acesso a whatsapp? Sim Não

Possui acesso a computador com internet? Sim Não

III – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Tem interesse de participar do processo eleitoral para os/as delegados/as da Conferência Nacional?

Sim Não

O delegado tem alguma deficiência? Sim Não

Se sim, qual?

Deficiência Física

Deficiência Auditiva

Deficiência Visual

Deficiência Intelectual

Deficiência psicossocial

Múltipla deficiência

Necessita de algum tipo de recurso ou adaptação? Sim Não

Especifique:
