



# Sindicato dos Profissionais de Educação Física de São Paulo e Região

Filiado a

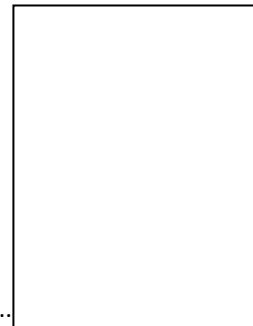


Órgãos Representativos da Categoria Diferenciada dos Profissionais de Educação Física.  
Profissão regulamentada pela Lei Federal nº9696 de 01/09/1998.

## PROPOSTA DE SINDICALIZAÇÃO

Matrícula nº.....

Pela presente proposta solicito minha inscrição no quadro social deste SINDICATO, sujeitando-me às exigências estatutárias.



## DADOS PESSOAIS

Nome:.....

Pai:.....

Mãe:.....

Nacionalidade:.....Naturalidade:.....

Endereço:.....Bairro:.....

Cidade:.....Estado:.....Cep:.....

Tel.:.....Cel.:.....E-mail:.....

Data de nascto.:.../.../..... Sexo: ( ) Masc. ( ) Fem. Estado Civil:.....

Identidade:.....Órgãos emissor:.....Data emissão:.....

Cart. Mod.19:.....CPF:.....CTPS:.....

Série:.....Inscrito no CREF: ( ) Sim ( ) Não Registro:.....

Grau de Instrução:.....Formação:.....

Outro(s) curso(s):.....

## LOCAL DE TRABALHO

Empresa:.....CNPJ:.....

Endereço:.....CEP:.....

Tel.:.....Cel.:.....E-mail:.....

Cargo/Função:.....Admissão:.....

## DADOS DOS BENEFICIÁRIOS

Nome	Parentesco	Data Nascimento

.....de ..... de .....

Assinatura do Sócio

Assinatura do Presidente

Associado a partir de ...../...../.....