## **FICHA DE INSCRIÇÃO**

## **PROGRAMA DE GESTÃO DA DIVERSIDADE NAS ORGANIZAÇÕES**

**Preencha as informações abaixo e envie para o e-mail:** [diversidade@intereloconsultoria.com.br](mailto:diversidade@intereloconsultoria.com.br)

## Benvindo ao programa! Cada participante deverá preencher uma ficha de inscrição.

## Segue abaixo as **datas, horários e locais**:

- Workshop nos dias 15 e 16/09/2017 das 8h30 às 17h30 no Espaço Acctiva na Avenida Paulista 1159, 16º. Andar. São Paulo – SP

- Mentorias nos dias 20/9, 4/10, 18/10 e 29/11, das 9 às 12h ou das 14 às 17h na Rua Diana 89, sede da InterElo Consultoria. São Paulo – SP

\* Profissionais de uma mesma empresa deverão participar do mesmo grupo de mentoria.

**Informações sobre pagamento**

- Investimento: R$ 5850

- Política de descontos: 15% de desconto até 11/8. 10% a partir do segundo participante da mesma empresa sendo que o primeiro participante também recebe 10%.

- Condições de pagamento: Em até 3 parcelas (40%, 30% e 30%), primeira parcela (40%) no ato da inscrição. Segunda e terceiras parcelas: 11/9 e 11/10

- Meio de pagamento: através de depósito bancário para InterElo Consultoria em Gestão Empresaria Ltda, Banco Itaú, agência 0383, C/C 14204-9.

- Veja política de cancelamento no contrato.

\* Parte do investimento será doado para o Instituto Íris

### 1. Dados do Participante

### Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone fixo para contato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quer receber informações pelo WhatsApp?\_\_\_\_\_Sim\_\_\_\_\_Não

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### 2. Experiência Profissional

Conte-nos brevemente sobre a sua trajetória profissional (onde trabalhou, em que funções, formações etc):

Conte-nos porque você tem interesse em participar deste programa:

### 3. Formação Acadêmica

### Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Escolha de horário da mentoria**

Selecione sua preferência:

9 às 12h\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 14 às 17h \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Em caso de falta, você poderá fazer no máximo duas reposições de mentoria em outro grupo. Caso não haja essa possibilidade, haverá a necessidade de uma sessão adicional por ausência de vaga e será cobrado R$450,00 por sessão. Leia detalhes no contrato.

**5. Dados para Faturamento**

Favor informar dados para emissão de Nota Fiscal.

Se você estiver se inscrevendo por Pessoa Física, por favor informe:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se você estiver se inscrevendo por Pessoa Jurídica, por favor informe:

Razão Social da Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inscrição Estadual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Seu CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Caso a sua empresa esteja realizando a inscrição de mais de um profissional, por gentileza informe quem são aqui:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Participante 2 |  |
| Participante 3 |  |

**6. De acordo**

Declaro que as informações acima são verdades.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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