

# CADASTRO DE REPRESENTANTES

ELEIÇÃO DO CONSELHO DE REPRESENTANTES DO SISMMAC



## CADASTRO DE REPRESENTANTE | TITULAR

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone residencial ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Dia da permanência: \_\_\_\_\_

Matrículas (as duas se tiver): \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tempo de rede: \_\_\_\_\_ Sindicalizada? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Participa ou já participou de outra entidade e/ou movimento? Qual? Quando? \_\_\_\_\_

*OBS.: Caso mude de número de telefone ou e-mail, nos avise!*

## CADASTRO DE REPRESENTANTE | SUPLENTE

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone residencial ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Dia da permanência: \_\_\_\_\_

Matrículas (as duas se tiver): \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tempo de rede: \_\_\_\_\_ Sindicalizada? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

Participa ou já participou de outra entidade e/ou movimento? Qual? Quando? \_\_\_\_\_

*OBS.: Caso mude de número de telefone ou e-mail, nos avise!*