

# SAESP

## Sindicato dos Astrólogos do Estado de São Paulo

Foto 3x4

Inscrição nº \_\_\_\_\_

FICHA DE INSCRIÇÃO INDIVIDUAL

Sr. Presidente, solicito minha inscrição no SAESP

Nome \_\_\_\_\_

Nascido (a) em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ m

em \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Profissão atual: ASTRÓLOGO PROFISSIONAL, especialização: \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Certificado de conclusão do Curso de Astrologia fornecido pelo(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

em nível \_\_\_\_\_ ou \_\_\_\_\_

exame de capacidade técnica na ABA em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ em nível \_\_\_\_\_

Endereço residencial \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Telefones \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

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

Endereço comercial \_\_\_\_\_

Telefones \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

End. para correspondência: ( ) residencial ( ) comercial

Apresentantes associados ao SAESP:

01 \_\_\_\_\_ SAESP Nº \_\_\_\_\_

Referências pessoais:

Nome \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Referência comercial ou bancária \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observações \_\_\_\_\_

Declaro estar ciente dos Estatutos e do Regulamento Interno deste SINDICATO, estando de pleno acordo com os mesmos; declaro estar ciente igualmente das exigências técnicas e morais de seu Código de Ética Profissional, comprometendo-me a observá-las sempre que me apresentar na qualidade de astrólogo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Astrólogo \_\_\_\_\_

Aprovação da Diretoria \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Rubrica: \_\_\_\_\_