**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**MOSTRA BRINQUEDOS DO BRASIL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **DADOS PARA A INSCRIÇÃO** |
| Nome Completo: |
| Nome no Crachá: |
| RG: | Órgão Expedidor: | UF: |
| CPF: | Data de Nascimento: | UF: |
| Endereço: |
| Cidade: | CEP: | UF: |
| Telefone fixo: | Telefone celular: |
| E-mail: |
| Profissão/Cargo: | Instituição: |
| Portador de alguma deficiência? ( ) Não ( ) Sim: |
| Caso seja portador de deficiência, assinale a opção abaixo: |
| ( ) física/motora ( ) visual ( ) auditiva ( ) mental ( ) Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 |  |
| **OBSERVAÇÃO**  |

A INSCRIÇÃO SERÁ VALIDADA MEDIANTE A DOAÇÃO DE 1 KG DE ALIMENTO NÃO PERECÍVEL NO MOMENTO DO CREDENCIAMENTO DAS ATIVIDADES.

|  |
| --- |
| **OFICINAS****CARGA HORÁRIA DE CADA OFICINA 3H** |
| *Oficina Brincar com as mãos e a imaginação.*  |
| *Organização de ambientes lúdicos/ambientes de aprendizagem* |
| *Oficina construção de jogos e brincadeiras com elementos da natureza* |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **INSCRIÇÃO DE OFICINAS** |
| **Especifique abaixo, em ordem de prioridade, as oficinas que** **deseja participar e o horário.** |
| **Escolha o Horário**  | **Opção** |
| **MANHÃ 8h30 às 11h30 ( )** **TARDE 14h às 17h ( )** | **1ª** |
| **2ª** |
| **3ª** |