Em qual oficina você pretende se inscrever?

( ) oficina Brasília (DF) – 25/02 a 27/02/2016

( ) oficina Imperatriz (MA) – 29/02 a 02/03/2016

( ) oficina Cuiabá (MT) – 03/03 a 05/03/2016

**DADOS CADASTRAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dados Pessoais** | |
| Nome da instituição e ou comunidade: | |
| Endereço da instituição e ou comunidade: | |
| Município: | |
| Estado: | CEP: |
| Fone: | |
| Email: | |
| Nome do participante: | |
| CPF: | |
| RG: | |
| Fone: | |
| Email: | |

Qual o interesse da sua instituição comunidade com os objetivos do edital DGM Brasil (5 linhas) ?

Você representa uma instituição comunitária ou uma entidade de assessoria e apoio?

A sua entidade integra alguma rede, fórum, comitê e ou conselho (nacional, estadual e local) ? Se positivo: qual(is) ?

**Projeto DGM FIP Brasil**

**Oficinas de divulgação**

( ) oficina Brasília (DF) – 25/02 a 27/02/2016 ( ) oficina Imperatriz (MA) – 29/02 a 02/03/2016 ( ) oficina Cuiabá (MT) – 03/03 a 05/03/2016

**DADOS VIAGEM**

Nome do Participante

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **De** | **Para** | **Tipo de veículo: Ônibus, van, avião ou transporte próprio** | **Estimativa reembolso terrestre (R$)** | **Data chegada** | **Hora prevista de chegada** |
| **Ida** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Volta** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |