FICHA DE INSCRIÇÃO

Preencher e enviar para o e-mail encontrodeouvidorias@cge.am.gov.br

|  |  |
| --- | --- |
| **EVENTO:**  | Encontro Estadual de Ouvidorias “De olho no futuro” |
| **Data:** | 04/07/18 | **Data de preenchimento:** |  |

1. **DADOS CADASTRAIS DA SECRETARIA/EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome da Secretaria ou empresa:** |  |
| **Endereço:** |  |
| **CEP:** |  | **Bairro:** |  | **Cidade:** |  |
| **Telefone:**  |  | **Celular:** |  |
| *Contato responsável* ***pela (s) inscrição (ões)****: apenas se não for o próprio participante* |
| **Nome Completo:**  |  | **Cargo:** |  |
| **E-mail:** |  | **Tel. / ramal:** |  |

1. **PARTICIPANTES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Completo** | **Cargo** | **E-mail** | **Telefone / celular** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Os dados de contato são imprescindíveis para avisos no caso de eventualidades antes ou após o evento:

1. **COMO TOMOU CONHECIMENTO DESTE ENCONTRO?**

**( ) E-mail ( ) Google ( ) Site ( ) Facebook ( ) Instagram ( ) Indicação**

**( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**