



**FICHA CADASTRO para a BANCA DE
CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DE ATOR/ATRIZ**

CTBA, ___/___/___ IDADE ___ DATA DE NASCIMENTO ___/___/___.

NOME _____

ENDEREÇO: _____

E-mail

CIDADE _____ CEP _____

TELEFONE _____

R.G.Nº _____ CPF _____

ESCOLARIDADE: _____

Possui **REGISTRO PROFISSIONAL/DRT** em alguma função
artística e/ou técnica na área das **ARTES CÊNICAS?**

Cursos correspondentes na Área de Artes Cênicas:

Experiência como Ator/Atriz em grupos amadores (começar
pelo mais recente)

ANO _____ PEÇA _____

ANO _____ PEÇA _____

ANO _____ PEÇA _____
