



**SENHOR PRESIDENTE**

O (A) abaixo assinado (a) \_\_\_\_\_

Nome(Artístico): \_\_\_\_\_ filho(a) de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_ residente na \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_ AP \_\_\_\_ Bloco \_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

TEL. RESIDÊNCIAL \_\_\_\_\_ COM \_\_\_\_\_ CEL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

R.G. n.º \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXPEDIDOR \_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CART. TRAB. n.º \_\_\_\_\_ SÉRIE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

requer a VOSSA SENHORIA a expedição do **ATESTADO DE CAPACITAÇÃO** com vistas ao **REGISTRO**

**PROFISSIONAL** na **HABILITAÇÃO** de ( ) ARTISTA e/ou ( ) TÉCNICO, na(s) **FUNÇÃO(ÕES)**

de \_\_\_\_\_

PARA O QUE APRESENTA A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

NESTES TERMOS  
PEDE DEFERIMENTO.

Curitiba, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE

**ESPAÇO RESERVADO AO SATED/PR**

AT. CAPAC. n.º \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SINDICALIZADO n.º \_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HABILITAÇÃO **ARTISTA** ( ) **TÉCNICO** ( ) **FUNÇÃO** \_\_\_\_\_

REGISTRO PROFISSIONAL Nº \_\_\_\_\_ LV \_\_\_\_\_ FL \_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

REGISTRO PROFISSIONAL Nº \_\_\_\_\_ LV \_\_\_\_\_ FL \_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_