|  |
| --- |
|  |

**ADUNICENTRO – SINDICATO DOS DOCENTES DA UNICENTRO**

# SEÇÃO SINDICAL DO SINDICATO NACIONAL DOS DOCENTES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR– ANDES-SN

## Rua Professor Becker, 3272, Sala 2, Bairro Santa Cruz, CEP 85.015-203, Guarapuava - PR

**FICHA DE FILIAÇÃO SINDICAL**

**Dados pessoais**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome:**  (LETRAS DE FORMA) |  | | | |
| **Data de Nasc.:** | **/ /** | **CPF:** | | |
| **Nacionalidade:** |  | **RG:** | | |
| **Endereço:** |  | | | |
| **Bairro:** |  | | **N°:** | |
| **Cidade:** |  | | **Estado:** | |
| **Fone(s):** |  | | | |
| **CEP:** |  | **Aceita participar dos grupos de WhatsApp da ADUNICENTRO?** | | * Sim * Não |

**Dados profissionais**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Campus:** |  Santa Cruz  Cedeteg  Irati | |
| **Departamento:** |  | **Setor:** |
| **Ano de**  **Ingresso:** | **/ /** | **Titulação:**  Esp.  Ms.  Dr. |
| **E-mail:**  (LETRAS DE FORMA) |  | |

**Autorizo o desconto mensal de 1% (um por cento) do meu vencimento básico**

**(não incorporados os adicionais e demais vantagens), e o seu depósito,**

**como contribuição sindical à ADUNICENTRO.**

**, de 20**

## Cidade dia mês ano

Assinatura do (a) docente (com caneta)

**Orientação**: envie a **versão em papel desta ficha para a sede do sindicato** ou **entregue para algum (a) membro (a) da diretoria** da ADUNICENTRO. Para agilizar a filiação, envie, antes, a cópia digital desta ficha (escaneada ou foto com qualidade) para o e-mail **adunicentro@yahoo.com.br .**