

# **ABE** ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTATÍSTICA

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SÓCIO

NOME: \_\_\_\_\_

SÓCIO: TITULAR ( )                      ESTUDANTE ( )                      SEXO: \_\_\_\_\_

NATURALIDADE: \_\_\_\_\_ NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASC.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

C. IDENT.: No. \_\_\_\_\_ ÓRGÃO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO / DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO PROFISSIONAL (último grau obtido / área / ano): \_\_\_\_\_

OK incluir estes dados no diretório da ABE ?                      ( ) SIM                      ( ) NÃO

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### **Para uso da Diretoria / Secretaria da ABE**

Apreciada em: \_\_\_\_\_ Aprovada sob no. \_\_\_\_\_

Assinatura do Secretário: \_\_\_\_\_