

SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR-SETI  
ASSESSORIA DE PROJETOS ESTRATÉGICOS DO GABINETE - APEG  
PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSIDADE SEM FRONTEIRAS – USF  
PROGRAMA BOM NEGÓCIO PARANÁ – PBNP

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Nome completo: \_\_\_\_\_ data nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Fone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Fone recado \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a)/União Estável ( ) Separado/Divorciado(a) ( ) Viúvo(a)

Possuí Filhos ( ) Sim ( ) Não - Quantos ( ) Idades dos Filhos \_\_\_\_\_

Quantos da família contribuem com a renda familiar? \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) Fundamental ( ) Médio/2º Grau ( ) Médio Técnico ( ) Superior ( ) Pós-graduação

Situação: ( ) Completo ( ) Incompleto ( ) Cursando - Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Experiência Profissional: Qual segmento que atuou e Empresa \_\_\_\_\_

Possui Empresa? ( ) Sim - ( ) Formal (com CNPJ) ( ) Informal ( ) Autônomo

Qual segmento: ( ) Indústria ( ) Comércio ( ) Serviço ( ) Agropecuária

( ) Não - ( ) Está empregado? ( ) Sim ( ) Não

Pretende iniciar uma empresa? ( ) Sim (Indique qual segmento) \_\_\_\_\_ ( ) Não

Faixa salarial: ( ) até R\$ 1.000,00 ( ) de R\$ 1.000,00 à R\$ 3.000,00 ( ) de R\$ 3.000,00 à R\$ 5.000,00 ( )

Acima de 5.000,00 \_\_\_\_\_

Razão Social (caso a empresa possuía CNPJ): \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

Porte: ( ) Micro ( ) Pequena ( ) Média ( ) Grande

Tipo de negócio explorado: \_\_\_\_\_

Tempo de funcionamento: \_\_\_\_\_ anos/meses

Nº de empregados: \_\_\_\_\_ Faturamento acumulado nos últimos 12 meses: \_\_\_\_\_

Endereço Comercial: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone comercial: \_\_\_\_\_

Site \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Quantos membros da família estão envolvidos diretamente na empresa? \_\_\_\_\_ Qual renda da Empresa? \_\_\_\_\_

Já participou de outro curso de capacitação de curta duração? ( ) Sim Em que ano \_\_\_\_\_ ( ) Não

Qual duração do curso? \_\_\_\_\_ horas Em qual Instituição/entidade? \_\_\_\_\_

Como ficou sabendo do Bom Negócio Paraná? ( ) Equipe de divulgação ( ) Faixas e cartazes ( ) Rádio ( ) TV ( ) Internet ( ) Jornal ( ) Folder ( ) Indicação ( ) Outro meio. Qual \_\_\_\_\_

O que o levou a participar deste curso? \_\_\_\_\_

Declaro que as informações acima são a expressão da verdade e assumo total responsabilidade sobre as mesmas, para os fins a que se destinam. E-mail:

[pbnp\\_usf@seti.pr.gov.br](mailto:pbnp_usf@seti.pr.gov.br)