



PROPOSTA DE SÓCIO

CPF	NOME		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
FUNÇÃO	RG	ORG. EXPEDIDOR	DATA EXPEDIÇÃO
<input type="checkbox"/> Jornalista Profissional Diplomado <input type="checkbox"/> Jornalista Profissional <input type="checkbox"/> Diagramador <input type="checkbox"/> Ilustrador <input type="checkbox"/> Repórter Fotográfico <input type="checkbox"/> Repórter Cinematográfico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME DO PAI			
<input type="text"/>			
NOME DA MÃE			
<input type="text"/>			

REGISTRO PROFISSIONAL	DATA REG. PROFISSIONAL	NACIONALIDADE	NASCIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NATURALIDADE		ESCOLARIDADE	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Fundamental	

POSSUI NÍVEL SUPERIOR EM JORNALISMO

Sim Não

NOME DO CURSO	DATA DE CONCLUSÃO dia / mês / ano
<input type="text"/>	<input type="text"/>
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	
<input type="text"/>	

ESTADO CIVIL	TIPO SANGUÍNEO	NÚMERO E SÉRIE DA CARTEIRA DE TRABALHO
<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATIVIDADE	INFORME EM QUE ÓRGÃO OU EMPRESA EXERCE ESTA ATIVIDADE
<input type="checkbox"/> Redator <input type="checkbox"/> Diagramador <input type="checkbox"/> Repórter <input type="checkbox"/> Assessor de Imprensa <input type="checkbox"/> Pesquisador <input type="checkbox"/> Editor <input type="checkbox"/> Revisor <input type="checkbox"/> Coordenador de pauta <input type="checkbox"/> Ilustrador <input type="checkbox"/> Professor <input type="checkbox"/> Repórter Fotográfico <input type="checkbox"/> Free-lancer <input type="checkbox"/> Repórter Cinematográfico <input type="checkbox"/> Desemprego <input type="checkbox"/> Outra _____	<input type="checkbox"/> Jornal <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Tv <input type="checkbox"/> Assessoria de Imprensa <input type="checkbox"/> Rádio <input type="checkbox"/> Veículos públicos/comunitários <input type="checkbox"/> Revista <input type="checkbox"/> Instituição de Ensino Superior <input type="checkbox"/> Outra _____

REMUNERAÇÃO

Menos de 3 Salários Mínimos
 De 3 a 5 Salários Mínimos
 De 5 a 10 Salários Mínimos
 De 10 a Menos de 15 Salários Mínimos
 De 15 a Menos 20 Salários Mínimos
 De 20 a menos 30 Salários Mínimos
 De 30 a mais Salários Mínimos

E-MAIL	ENDEREÇO RESIDENCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bairro	CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cidade	UF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefone Residencial	
<input type="text"/>	

ENDEREÇO COMERCIAL	Bairro
<input type="text"/>	<input type="text"/>
CEP	Cidade
<input type="text"/>	<input type="text"/>
UF	Telefone Comercial
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefone Celular	
<input type="text"/>	

Sexo	Cor
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena

DOCUMENTOS E TAXAS

Proposta de Sócio
 Cópia da Identidade e CPF **Valor da Mensalidade - Capital R\$ 35,00 / Interior R\$ 30,00**
 Cópia do Diploma (frente e verso) **Valor da Carteira Nacional R\$ 85,00**
 Cópia do Registro Profissional, página de rosto e qualificação civil
 Cópia do Histórico Escolar (funções específicas)
 2 Fotos 3x4 com fundo branco **Carteira Internacional de Jornalista - €50,00 Euros**

Press Card - Exigência da FIJ: Cópia da Carteira de Identidade Nacional de Jornalista e 2 fotos 3x4.

foto 3x4 recente fundo branco	digital do dedo polegar direito
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro, sob as penas da lei, estar ciente, das consequências que poderão advir por qualquer declaração falsa que prestar no presente documento, na forma do Artigo 299 do Código Penal Brasileiro. Comprometo-me, desde já, a informar o SINDJORS, o meu novo endereço, sempre que houver alteração do mesmo. De acordo com o ESTATUTO do SINDJORS, solicito minha habilitação profissional. Anexo os documentos necessários e assumo a responsabilidade civil e criminal pelas informações constantes neste documento e declaro estar ciente das obrigações legais.

_____, de _____ de _____

ASSINATURA
 Assinar no espaço delimitado, com caneta preta

PARECER DA DIRETORIA

Aprovado **Negado**

Data: _____

Assinatura: _____