



ASSOCIAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS E PSICÓLOGOS
DA ÁREA SOCIOJURÍDICA DO BRASIL

Ficha de Inscrição

CPF: _____

Matrícula: _____

Nome: _____ ()ativo ()aposentado

Filiação: _____

Pai: _____ Mãe: _____

Data de nascimento: __/__/____ RG: _____ Estado civil: _____

Sexo: ()F ()M Função: ()assistente social () psicólogo(a)

Nº Conselho Profissional: _____

Local de trabalho (instituição, estado e cidade): _____

Endereço residencial:

Cep: _____

Endereço: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____ Celular: _____ E-mail pessoal: _____

Endereço Comercial:

Cep: _____

Endereço: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____ Fax: _____ E-mail institucional: _____

Venho solicitar minha inscrição na AASPSI Brasil – Associação dos Assistentes Sociais e Psicólogos da Área Sociojurídica do Brasil, **autorizando que a contribuição mensal se dê por desconto no cartão de crédito, via PagSeguro, ou por desconto em folha quando possível (TJ-SP e MP-SP)**. Mensalidade: R\$ 10 (valor reajustado periodicamente).

Local e Data _____, _____ de _____ de _____

Assinatura _____

Esta ficha deverá ser enviada para a AASPSI Brasil, corretamente preenchida, por e-mail ou correio, juntamente com a cópia de holerite (se houver), RG, CPF, comprovante de residência. Somente serão aceitas adesões com a documentação completa.