**MÉRITO DONA MARIA BEZERRA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**Nº de Inscrição**

**Categoria Exemplo de Vida e Superação**

|  |
| --- |
| **Nome completo da pessoa indicada:** |
| **Beneficiário(a) de Programa Social?**  |
| ( ) Sim. Qual? | ( ) Não |
| **Endereço Residencial Completo:** |
| **Telefone de Contato:**  |
| **Local de Trabalho:** |
| **Indicado por (pessoa ou instituição):** |
| **Telefone:** |

Breve Histórico da Vida do(a) Indicado(a) – em que sentido o(a) indicado(a) é destaque:

|  |
| --- |
|  |

Demonstrar os feitos pessoais do (a) indicado (a) ao mérito:

|  |
| --- |
|  |

Documentos que podem ser anexados: Material fotográfico, matérias jornalísticas, depoimentos gravados em CD.

Assinatura do(a) Proponente: Data: