|  |  |
| --- | --- |
| **FICHA DE INSCRIÇÃO** | NOVA LOGO OCEMG 2012 |
| **EVENTO:** | **eSocial -** Novo Sistema de Controle das Obrigações Trabalhistas, Previdenciárias e Fiscais - Versão 2.5 | **LOCAL:** | **Sede do Sistema Ocemg –** Rua Ceará, 771 – Funcionários – BH/MG |
| **DATA:** | **21 e 22 de março de 2019** | **HORÁRIO:**  | **De 09:00 às 17:30** |
| **DADOS DA COOPERATIVA** |
| Cooperativa:  | Sigla:  |
| Ramo:  | Nº de Registro OCEMG:  | CNPJ:  |
| Cidade: | Fone:  | E-mail Coop.: |
| Pessoa de contato na cooperativa:  | E-mail: |
| **DADOS DO PARTICIPANTE** |
| Nome Completo:  | CPF: |
| Data de Nascimento:  | RG:  | Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino |
| [ ] Cooperado [ ] Empregado - Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] Outros (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail do participante: | Telefone de contato:  |
| **Você gostaria de receber informações sobre o Sistema Ocemg via WHATSAPP?** [ ]  **SIM**  [ ]  **NÃO****Se sim, nos informe o seu WhatsApp:** ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinale abaixo os assuntos de maior interesse:** |
| [ ]  **CURSOS E TREINAMENTOS** [ ]  **EVENTOS**  [ ]  **DIVULGAÇÕES INSTITUCIONAIS**   |
| Prezado Participante, as informações abaixo são requeridas por determinação do Ministério do Trabalho e Previdência Social – MTPS. Contando com a sua colaboração, solicitamos o preenchimento completo dessa ficha para que o Sescoop/MG cumpra com suas obrigações junto aos órgãos de governo. |

|  |
| --- |
| **NÍVEL DE ESCOLARIDADE** |
|[ ]  Fundamental Incompleto |  [ ]  | Superior Incompleto |
|[ ]  Fundamental Completo |  [ ]  | Superior Completo |
|[ ]  Médio Incompleto |  [ ]  | Pós-Graduação |
|[ ]  Médio Completo |  [ ]  | Sem escolaridade |
| **COR / ETNIA (Segundo classificação racial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE)** |
|  [ ]  | Branca |  [ ]  | Amarela |
|  [ ]  | Preta |  [ ]  | Indígena |
|  [ ]  | Parda | [ ]  | Não declarado |
| **PORTADOR DE DEFICIÊNCIA?** |
| [ ]  | Sim | Qual? |
| [ ]  | Não |  |
| **SITUAÇÃO DE TRABALHO** |
| [ ]  | Desempregado/Desocupado |  [ ]  | Profissional Liberal | [ ]  | Cooperado |
| [ ]  | Empregado / Ocupado |  [ ]  | Empregador |
| [ ]  | Autônomo |  [ ]  | Aposentado |
| **FAIXA ETÁRIA (EM ANOS)** | **FAIXA DE RENDA MÉDIA FAMILIAR** |
| [ ]  | Até 17 |  [ ]  | De 46 a 64 |  [ ]  | Até ½ salário mínimo |  [ ]  | Acima de 3 a 5 salários mínimos |
| [ ]  | De 18 a 24 |  [ ]  | Acima de 65 |  [ ]  | Mais de ½ a 1 salário mínimo |  [ ]  | Acima de 5 a 10 salários mínimos |
| [ ]  | De 25 a 45 |  [ ]  | Acima de 1 a 3 salários mínimos |  [ ]  | Acima de 10 salários mínimos |
| **ESTADO CIVIL** |
|  [ ]  | Solteiro (a) |  [ ]  | União Estável |
|  [ ]  | Viúvo (a) |  [ ]  | Divorciado (a) |
|  [ ]  | Casado (a) |  [ ]  | Desquitado (a) ou separado (a) judicialmente |
| **Preencher a ficha de inscrição e enviar para o e-mail** **inscricao@minasgerais.coop.br** | **O preenchimento da ficha de inscrição é individual.** |