



Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia®

Centro Empresarial Nova América - Av. Pastor Martin Luther King Jr., 126 sala 356

Tel (21) 3083-1309 Fax: (21) 2583-1205 contato@ibpf.com.br

Número IBPF

Proposta de Membro Colaborador

Esta proposta está sujeita ao recebimento de todos os documentos e à análise e aprovação.

1. INSTRUÇÕES

1. Preencher à máquina ou em letra de forma, legível e sem rasura.
2. É **indispensável** anexar os documentos:
 - 1 cópia do Diploma de Graduação;
 - 1 cópia da Carteira de Registro Profissional
 - Currículo Formatado para o IBPF (em anexo a esta ficha de inscrição);
 - 2 fotos 3 x 4 cm, com o nome completo escrito no verso; e
 - Cheque nominal, cruzado, em favor do Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia, no valor da taxa de inscrição e da anuidade.
3. Remeter para o IBPF no endereço acima.

2. VALORES

Taxa de Inscrição: R\$ 22,00

Anuidade: R\$ 88,00

Total = R\$ 110,00

3. REQUERIMENTO

Senhor Presidente do Conselho Administrativo do IBPF,

Nome _____,

abaixo assinado, portador do diploma de _____

obtido em ____/____/____, pela Faculdade _____

da Universidade _____

e inscrito no CR _____ sob o número _____, vem solicitar sua admissão como membro colaborador do **Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia**, comprometendo-se a aceitar as Normas Estatutárias do Instituto.

Nestes termos, pede deferimento.

Local e data _____

Assinatura

4 - PARECER DO IBPF

Parecer	Data	Responsável	Assinatura
<input type="checkbox"/> Deferido			
<input type="checkbox"/> Indeferido			



I · B · P · F

Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia®

Centro Empresarial Nova América - Av. Pastor Martin Luther King Jr., 126 sala 356

Tel (21) 3083-1309 Fax: (21) 2583-1205 contato@ibpf.com.br

Curriculum Vitae

I. DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Sexo: Feminino Masculino Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____

Endereço Residencial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ Celular: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Site: _____

II. DADOS PROFISSIONAIS

Empresa: _____

Cargo: _____

Endereço Comercial: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ Ramal: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Site: _____

III. FORMAÇÃO ACADÊMICA

Graduação

Curso 1: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso 2: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____



Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia®

Centro Empresarial Nova América - Av. Pastor Martin Luther King Jr., 126 sala 356
Tel (21) 3083-1309 Fax: (21) 2583-1205 contato@ibpf.com.br

Pós-Graduação

Curso: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Outros (Especifique)

Curso: _____ Carga horária: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____ Carga horária: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____ Carga horária: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____ Carga horária: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____

Curso: _____ Carga horária: _____

Instituição _____

Localidade: _____ Início: _____ Término: _____



IV . PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS DE CARÁTER CIENTÍFICO
(Encontros, Congressos, Seminários e/ou similares)

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Evento: _____

Instituição Organizadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____



V . PRODUÇÃO TÉCNICA E CIENTÍFICA

Monografias, Projetos técnicos, Pesquisas

Título: _____

Autor(es): _____

Instituição patrocinadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Instituição patrocinadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Instituição patrocinadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Instituição patrocinadora: _____

Localidade: _____ Data: _____ Carga horária: _____

Publicações

Título: _____

Autor(es): _____

Nome da editora: _____

Localidade: _____ Data da publicação: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Nome da editora: _____

Localidade: _____ Data da publicação: _____



Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia®

Centro Empresarial Nova América - Av. Pastor Martin Luther King Jr., 126 sala 356

Tel (21) 3083-1309 Fax: (21) 2583-1205 contato@ibpf.com.br

Título: _____

Autor(es): _____

Nome da editora: _____

Localidade: _____ Data da publicação: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Nome da editora: _____

Localidade: _____ Data da publicação: _____

Título: _____

Autor(es): _____

Nome da editora: _____

Localidade: _____ Data da publicação: _____

VI . DOMÍNIO DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

Idioma	Leitura	Escrita	Conversação	Compreensão	Níveis
Inglês					1 - Ótimo 2 - Bom 3 - Regular 4 - Não
Francês					
Espanhol					
Alemão					

VII . EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Atividades profissionais

Cargo / Função: _____

Instituição / Empresa: _____

Período: _____ Localidade: _____

Cargo / Função: _____

Instituição / Empresa: _____

Período: _____ Localidade: _____

Cargo / Função: _____

Instituição / Empresa: _____

Período: _____ Localidade: _____



Instituto Brasileiro de Psicanálise e Filosofia®

Centro Empresarial Nova América - Av. Pastor Martin Luther King Jr., 126 sala 356
Tel (21) 3083-1309 Fax: (21) 2583-1205 contato@ibpf.com.br

Cargo / Função: _____

Instituição / Empresa: _____

Período: _____ Localidade: _____

Atividades de docência

Disciplina: _____

Instituição / Empresa: _____

Nível: 2º Grau Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado

Período: _____ Localidade: _____

Disciplina: _____

Instituição / Empresa: _____

Nível: 2º Grau Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado

Período: _____ Localidade: _____

Disciplina: _____

Instituição / Empresa: _____

Nível: 2º Grau Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado

Período: _____ Localidade: _____

Disciplina: _____

Instituição / Empresa: _____

Nível: 2º Grau Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado

Período: _____ Localidade: _____

Todas as informações acima são a mais pura expressão da verdade e sob as penas da lei, dou-lhes toda a fé.

Local e data _____

Assinatura
