

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**PROJETO PERES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Área de Atuação: | Saúde  ( ) | | Educação  ( ) | Meio Ambiente  ( ) | | | Geração de Renda  ( ) | |
| Nome: | | | | Curso: | | | | Período: |
| *E-mail*: | | | | | Telefone: | | | |
| Data de Nascimento: | | RG: | | | | CPF: | | |
| 1. Tem alguma doença crônica? Não( ) Sim( ) Qual ? | | | | | | | | |
| 1. Tem algum processo alérgico? Não( ) Sim( ) Qual ? | | | | | | | | |
| 1. Faz uso diário de algum medicamento? Não( ) Sim( ) Qual ? | | | | | | | | |
| 1. Já teve alguma experiência com projetos sociais? Não( ) Sim( ) Qual ? | | | | | | | | |
| 1. O que te motivou ser um voluntário do PERES? | | | | | | | | |
| 1. Cite ações que você gostaria de desenvolver na comunidade. | | | | | | | | |

Assinatura: …………………………………………………………………………………