

**CNA – CENTRAL NACIONAL DE ASTROLOGIA
PRÓ-CONSELHO NACIONAL**

REGIONAL

PROPOSTA PARA ADESÃO Nº

NOME:

DATA DE NASC.:/...../..... HORA: LOCAL:

ESTADO CIVIL: PROFISSÃO:

ESCOLARIDADE : () 2º GRAU () 3º GRAU () MESTRADO () DOUTORADO

CPF: IDENT.: ÓRGÃO EMISSOR:

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA:

BAIRRO: CIDADE: ESTADO: CEP:

TEL. RESIDENCIAL: TEL. COMERCIAL: CELULAR:

OUTRO ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: ESTADO: CEP:

E-MAIL:

CLASSIFIQUE-SE PELO SEU GRAU DE CONHECIMENTO:

() ESTUDANTE () ASTRÓLOGO

FORMAÇÃO:

() ESCOLA () COM ASTRÓLOGO (S) () AUTODIDATA

EXERCE A ASTROLOGIA PROFISSIONALMENTE: () NÃO () SIM HÁ QUANTOS ANOS: _____

OBSERVAÇÃO: A Assembléia de 15 de setembro de 2006 definirá um valor de contribuição mensal ou anual.

LOCAL E DATA.....

ASSINATURA

REMESSA PELA INTERNET NÃO NECESSITA ASSINATURA