**FORMULÁRIO DE PRÉ-INSCRIÇÃO\***

**I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DAS MULHERES**

**DATA: 12/04/2017 (Período Integral) LOCAL: Espaço de Formação Lúdio Martins Coelho**

**SEMED – Rua Onicieto Severo Monteiro,460 – Vila Margarida**

**TEMA: DESAFIOS PARA INTEGRALIDADE COM EQUIDADE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados Pessoais** | | | | | | | | *Use letra de forma legível* | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino | | | | | | | | | | | | | | |
| R.G. | | | | Org. Exped. | | | | | | | | | UF: | |
| **Endereço** | | | | | | | | | | | | | | |
| Rua/Av.: | | | | | | | | | | | N.º | | | Compl.: |
| Bairro: | | | Município: | | | | | | | CEP: | | | | |
| Telefone 1: | | | Telefone 2: | | | | | | | Celular: | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | | | | |
| **Informações** | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertence a algum Conselho? ( )SIM ( ) NÃO Qual: | | | | | | | | | | | | | | |
| Segmento: ( ) Usuário | ( ) Trabalhador | | | | ( ) Gestor/Prestador | | | | | | | | | |
| Cargo que exerce: ( ) Conselheiro ( ) Coordenador do Conselho | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertence a alguma Instituição: ( )SIM ( )NÃO Qual?: | | | | | | | | | | | | | | |
| Outros: | | | | | | | | | | | | | | |
| **Formação** | | | | | | | | | | | | | | |
| *Assinale a* ***maior titulação****, especificando o* ***curso*** *quando necessário.* | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) Ensino Fundamental (1ª-9ª) | | ( ) Completo | | | | ( ) Incompleto | | | | | | | | |
| ( ) Ensino Médio (1ª- 3ª) | | ( ) Completo | | | | ( ) Incompleto | | | | | | | | |
| ( ) Ensino Superior | | ( ) Completo | | | | ( ) Incompleto | | | **Curso:** | | | | | |
| ( ) Pós-Graduação | | ( ) Especialização | | | | | ( ) Mestrado | | | | | ( ) Doutorado | | |
| **Curso:** | | | | | | | | | | | | |
| **Qual dos Eixos você gostaria de participar?** | | | | | | | | | | | | | | |
| **( ) Eixo I: O papel do Estado no desenvolvimento socioeconômico e ambiental e seus reflexos na vida e na saúde das mulheres**  **( ) Eixo II: O mundo do trabalho e suas consequências na vida e na saúde das mulheres.**  **( ) Eixo III: Vulnerabilidades e equidade na vida e na saúde das mulheres.**  **( ) Eixo IV: Políticas públicas para as mulheres e a participação social.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Expectativas** | | | | | | | | | | | | | | |
| **“O que você espera desta I Conferência Municipal de Saúde da Mulher do Município de Campo Grande”?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

Enviar as informações ao:

***Conselho Municipal de Saúde – CMS***

***Serviço de Apoio ao Controle Sociale Gestão Participativa***

***A/C Simone/Wanderléia***

# Avenida Madri, n. 324 – Vila Alba – Campo Grande/MS

*CEP: 79100-430 Fone/Fax: (67) 3314-3347 ou 3314 9965 e-mail: 1cmsmulher@gmail.com*

*Favor enviar até as 12:00hs do dia 10/04/2017 Impreterivelmente*