

ANEXO II



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
PARQUE NACIONAL DA CHAPADA DOS GUIMARÃES

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E **REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**

Informações Gerais

Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/_____

Sexo: () Feminino () Masculino

CPF: _____.____.____-____

RG: _____

Cidade/Estado onde nasceu: _____/____ Nacionalidade: _____

Endereço: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____ () _____ () _____

Faz parte alguma associação? () Não () Sim Qual? _____

Há quantos anos mora no município atual? _____

Desenvolve outras atividades ligadas ao Turismo? () Não () Sim

Quais? _____

Escolaridade

() 1º grau incompleto () 2º grau incompleto () Superior incompleto

Qual? _____

() 1º grau completo () 2º grau completo () Superior completo

Qual? _____

Especialização: () Não () Sim

Qual? _____

IDIOMA		ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
Inglês	Lê				
	Escreve				
Espanhol	Lê				
	Escreve				
Francês	Lê				
	Escreve				

Outros idiomas _____

ANEXO II



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE
INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE
PARQUE NACIONAL DA CHAPADA DOS GUIMARÃES

Cursos de capacitação específicos (Exemplo: primeiros socorros, observação de fauna, idiomas, etc)

1) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

2) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

3) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

4) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

5) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

6) Nome do curso: _____

Carga horária: _____ Ano de realização: _____ Possui certificado? () Não () Sim

Empresa/Instituição Organizadora: _____

Observações:

O condutor acima identificado vem REQUERER ao Parque Nacional da Chapada dos Guimarães-ICMBio AUTORIZAÇÃO DE USO para prestação comercial de serviço de condutor de visitantes, em caráter não exclusivo, nos termos da Portaria ICMBio nº 41, de abril de 2014.

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do condutor

* Fica garantida a privacidade informações prestadas pelo condutor, que não serão utilizadas ou divulgadas individualmente ou de forma que permita a identificação individual.