**ANEXO I**

**Seleção de Membros do Conselho Fiscal da AGEVAP**

Nome completo:

Endereço:

E-mail:

Telefones:

**Objetivo Profissional:**

|  |
| --- |
|  |

**Formação/ Escolaridade:**

Curso:

Ano de Conclusão:

**Outros Cursos:**

**Experiências Profissionais:**

Nome da Empresa 1:

Cargo:

Data início: Data saída:

|  |
| --- |
| Atividades desenvolvidas: |

Nome da Empresa 2:

Cargo:

Data início: Data saída:

|  |
| --- |
| Atividades desenvolvidas: |

Nome da Empresa 3:

Cargo:

Data início: Data saída:

|  |
| --- |
| Atividades desenvolvidas: |

Nome da Empresa 4:

Cargo:

Data início: Data saída:

|  |
| --- |
| Atividades desenvolvidas: |