

**Prezados Senhores candidatos a futuros
sócios da ABRACOR,**

Solicitamos que ao tomarem conhecimento do
FORMULÁRIO PARA FILIAÇÃO, que está
vinculado no site, leiam com atenção todos os
itens que constam no campo:

**Ficha de Inscrição - Associados -
Procedimentos para inscrição.**

Temos recebido formulários incompletos, sem
data e assinatura da pessoa em questão,
enviados sem a carta de apresentação de um
sócio da ABRACOR, sem retrato 3x4, preto e
branco ou colorido no devido campo, e
principalmente, sem a comprovação de três
anos de atividades na área de conservação-
restauração.

Por tudo isso solicitamos mais uma vez, sua
máxima atenção.

Atenciosamente,
A Diretoria



Associação Brasileira de Conservadores-Restauradores de Bens Culturais

Caixa Postal 6557 | CEP.: 20.030-970 | Rio de Janeiro | Brasil | Telefax (21) 2262-2591
E-mail: abracor@abracor.com.br | Homepage: <http://www.abracor.com.br>

Ficha de Inscrição - Associados - Procedimentos Para Inscrição

- 1 - Preenchimento da ficha de inscrição.
- 2 - Colar foto 3x4 pb ou cor atual no campo destinado.
- 3 - Ser indicado por um sócio, através de carta de apresentação dirigida à ABRACOR.
- 4 - Apresentar Curriculum de seus principais trabalhos na área.
- 5 - Filiação como Sócio Titular: Ter curso reconhecido ou comprovar 3 (três) anos de experiência na área de conservação-restauração. Apresentar comprovação.
- 6 - Filiação como Sócio Estudante: Estar inscrito em curso de conservação-restauração ou em áreas afins, sendo obrigatória a apresentação de comprovação.
- 7 - Filiação como Sócio Institucional: Órgãos oficiais, instituições particulares, empresas públicas e privadas, bibliotecas, arquivos, fundações, museus, galerias, laboratórios e oficinas de restauração, além de outras entidades ligadas às atividades de conservação e restauração no país. Apresentar comprovação.

Esta proposta será avaliada pelo Conselho de Administração, segundo o estatuto social da ABRACOR

Nome		Foto 3 x 4
Endereço		
	CEP	
Cidade	Estado/País	
Telefone/Fax	E-mail	

Atividade Profissional (cargo função)	
Instituição	Autônomo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Endereço	
	CEP
Cidade	Estado/País
Telefone/Fax	E-mail

**Espaço
ABRACOR**

Associado n°

Admitido em

(Todos os campos desta ficha devem ser preenchidos em letra de forma)

