|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Formulário de Cadastro Estadual para Empresas e Instituições que Ministram o Curso de Boas Práticas Agrícolas na Aplicação de Agrotóxicos.**  **Conforme IN SEAPDR 42/2021.** | | | |
| Razão Social: | É curso na área de aviação agrícola?  ( ) sim  ( ) não | | |
| CNPJ: | IE: | | |
| E-mail para contato: | | | |
| Telefone contato: | Celular contato: | | |
| Município sede da empresa: | | UF: | |
| Logradouro: | | | N°: |
| Complemento: | Bairro: | | |
| Nome do curso: | | | |
| Nome completo do instrutor do curso (1): | | | |
| Formação/número de conselho do instrutor do curso: | | | |
| CPF do instrutor do curso: | | | |
| Nome completo do instrutor do curso (2): | | | |
| Formação/número de conselho do instrutor do curso: | | | |
| CPF do instrutor do curso: | | | |
| Nome completo do instrutor do curso (3): | | | |
| Formação/número de conselho do instrutor do curso: | | | |
| CPF do instrutor do curso: | | | |
| Documentos obrigatórios a serem entregues:   1. Cópia cartão CNPJ; 2. Cópia IE; 3. Cópia da ART de cargo/função do(s) instrutor(es) do curso, devidamente registrada para esta atividade e vinculada ao CNPJ da instituição; 4. Modelo do Certificado de Conclusão do Curso de Boas Práticas, a ser utilizado; 5. Modelo do Histórico, a ser utilizado. | | | |