|  |
| --- |
| **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.
 |