A AiDH une pessoas físicas e/ou jurídicas, nacionais e/ou estrangeiras, para criar e sistematizar indicadores, promover cruzamento de dados, estudos e pesquisas com diversas tecnologias, publicados em atlas e relatórios, contribuindo para maior efetividade nas ações de implementação de Direitos Humanos.

 Para atingir tais objetivos, é imprescindível a atuação de profissionais qualificados que possuam interesses comuns aos da AiDH, os quais poderão atuar em conjunto ou individualmente na atividade de nossas pesquisas. Por esta razão, disponibilizamos abaixo um cadastro eletrônico para a formação de um banco de dados de pessoas que queiram e porventura possam trabalhar conosco.

 É importante que os dados sejam inseridos de modo completo e veraz.

 Após preencher, assinar e enviar para o e-mail: atendimento@aidh.org.br.

**Dados Pessoais**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| Sexo: |  |
| RG: |  | UF: |  |
| CPF: |  |
| Telefone comercial: |  | Telefone residencial: |  |
| Telefone celular: |  |
| Email: |  |
| Endereço: |  |
| Número: |  | Complemento: |  |
| Bairro: |  |
| Cidade: |  |
| UF: |  | CEP: |  |

**Dados Acadêmicos**

Titulações

|  |
| --- |
| ( ) Graduação  |
| ( ) Especialização |
| ( ) Mestrado |
| ( ) Doutorado  |
| ( ) Pós-doutorado  |

Nesta etapa, ao marcar uma das opções, se inserir os seguintes campos para especificação: Curso / Instituição / Data de início / Data de fim (preenchimento obrigatório. Se for necessário, incluir itens por mais de uma vez. Ex.: duas graduações e dois mestrados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Curso | Instituição | Data de Início | Data de Fim |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Idiomas

Ex.: Inglês – Fala: Razoável / Escrita: Bom / Leitura: Fluente / Escuta: Razoável.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Idioma | Fala | Escrita | Leitura | Escuta |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Áreas de conhecimento

Palavras-chave. Vinculação a áreas de conhecimento com relação aos ODS.

|  |
| --- |
|  |

Experiência Profissional

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Local: |  |  |
| Data: |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Assinatura |

Envie esta ficha cadastral para atendimento@aidh.org.br