**\_\_º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS PESSOAS LGBTQIA+**

**FICHA DE INSCRIÇÃO / CADASTRO**

| \*Nome: | |
| --- | --- |
| \*Secretaria / Instituição / Órgão / Razão Social : | |
| \*Data de nascimento (dd/mm/aaaa): | \*CPF: |
| \*R.G. (Registro Geral) nº: | |
| \*E-mail: | |
| \*Identidade de gênero: ( ) Mulher Cis ( ) Homem Cis ( ) Mulher Trans ( ) Homem Trans ( ) Travesti  ( ) Não Binário ( ) Outro; | Orientação Sexual: ( ) Lésbica ( ) Gay ( ) Bi  ( ) Hetero ( ) Outro: |
| \*(Etnia/raça/cor): ( )preto ( ) pardo ( ) branco ( ) indígena ( ) amarelo ( ) quilombola ( ) ciganos  ( )povos de terreiro. | |
| Telefone (DDD-Número): | \*Celular (DDD-Número): |
| Endereço | |
| \*Rua: | |
| \*Número: | CEP: |
| Complemento: | |
| \*Bairro: | \*Cidade: |
| Pessoa com deficiência: ( ) Sim ( ) Não Qual: | |
| Necessita de acompanhante: ( ) Sim ( ) Não | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura de Participante