**EDITAL 04/2020 - PCG/Sesc/2020 – PROGRAMA EDUCAÇÃO/CURSOS DE VALORIZAÇÃO SOCIAL E EDUCAÇAO COMPLEMENTAR**

**ANEXO II –**

 **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E AUTODECLARAÇÃO DA RENDA BRUTA FAMILIAR**

**NOME DO CURSO OU OFICINA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERÍODO DE REALIZAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TURNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORÁRIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INFORMAÇÕES DO CANDIDATO:**

( ) Trabalhador do comércio de bens, serviços e turismo Cartão Sesc n°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Dependente de trabalhador do comércio de bens, serviços e turismo Cartão Sesc n°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Público em geral (com cartão Sesc/ sem cartão Sesc)

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados do candidato quando menor de 18 anos**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Idade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naturalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O candidato possui alguma deficiência? Sim ( ) Não ( )

Se sim, qual? Física/motora ( ) visual ( ) auditiva ( ) mental ( )

Trabalha? Sim ( ) não ( )

Se sim, em quê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Participa de outras atividades do PCG? Sim ( ) não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Já participou do PCG antes? Sim ( ) não ( )

**Dados do responsável ou candidato quando maior de 18 anos**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Idade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil: solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) separado(a) ( )

Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O candidato possui alguma deficiência? Sim ( ) Não ( )

Se sim, qual? Física/motora ( ) visual ( ) auditiva ( ) mental ( )

Trabalha? sim ( ) não ( )

Se sim, em quê? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Participa de outras Atividades do PCG? Sim ( ) Não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Já participou do PCG antes? sim ( ) não ( )

**Escolaridade do candidato:**

( ) Analfabeto

( ) Alfabetizado

( ) Ensino Fundamental Incompleto

( ) Ensino Fundamental Completo

( ) Ensino Médio Incompleto

( ) Ensino Médio Completo

( ) Superior Incompleto

( ) Superior Completo

**Informações da família**

Moradia: própria ( ) alugada ( ) cedida ( ) financiada ( )

Quantas pessoas residem nesta moradia? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantas delas possuem algum tipo de renda? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifique no quadro abaixo as pessoas que têm renda, inclusive o candidato, caso tenha renda própria:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | **PARENTESCO** | **FONTE DA RENDA** | **VALOR DA RENDA****BRUTA** |
| **Exemplo: João** | **Pai** | **Professor** | **R$ 800,00** |
| **1** |  |  | **R$** |
| **2** |  |  | **R$** |
| **3** |  |  | **R$** |
| **4** |  |  | **R$** |
| **TOTAL DE RENDA BRUTA FAMILIAR** | **R$** |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro e atesto que a renda bruta familiar mensal, não ultrapassa o valor de três salários mínimos nacionais, estando, assim, apto(a) a me candidatar a uma vaga no PCG/Sesc, atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

a) Recebi do Sesc todas as informações necessárias para a perfeita compreensão das condições que me habilitam a me inscrever no PCG, tendo conhecimento das Normas Gerais do Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG), quanto às obrigações estabelecidas e quanto à vigência;

b) Devo informar ao Sesc qualquer modificação na renda familiar bruta mensal;

c) Compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato¹, sendo consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Assinatura do Candidato ou Responsável Legal

 ***Reafirmamos a importância da veracidade da informação prestada, de acordo com o Art. 299 do Código Penal - Decreto-Lei nº 2848/40***