

**SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO  
DEPARTAMENTO REGIONAL NO MARANHÃO – DR/MA  
PROGRAMA DE COMPROMETIMENTO E GRATUIDADE – PCG  
EDITAL 02/2020 - PCG/SESC/2020 – PROGRAMA CULTURA/ CURSO SESC MUSICAR**

**ANEXO II**

**Formulário de Autodeclaração de Renda Bruta Familiar**

**Dados do Candidato (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 (maior de 18 anos)**

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

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

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

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

Endereço: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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 ( )

**SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO  
DEPARTAMENTO REGIONAL NO MARANHÃO – DR/MA  
PROGRAMA DE COMPROMETIMENTO E GRATUIDADE – PCG  
EDITAL 02/2020 - PCG/SESC/2020 – PROGRAMA CULTURA/ CURSO SESC MUSICAR**

**ANEXO II**

**Informações da família**

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

Quantas pessoas residem nessa moradia? \_\_\_\_\_

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

Identifique no quadro abaixo, a renda da família, por pessoa, inclusive o candidato, caso possua:

NOME	PARENTESCO	FONTE DA RENDA	VALOR DA RENDA BRUTA
<b>Exemplo: João</b>	<b>Pai</b>	<b>Professor</b>	<b>R\$ 800,00</b>
<b>TOTAL DA RENDA BRUTA FAMILIAR</b>			<b>R\$</b>

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 fato<sup>1</sup>, sendo consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ou Responsável Legal