**EDITAL 02/2021 – PCG – SESC/MA**

**PROGRAMA EDUCAÇÃO/ATIVIDADE EDUCAÇÃO INFANTIL**

**UNIDADE OPERACIONAL - SESC DEODORO**

 **ANO LETIVO – 2021**

**ANEXO II**

**Formulário de Inscrição e Autodeclaração de Renda Bruta Familiar**

**Dados do Candidato**

**Opção de turno:** ( ) matutino ( ) vespertino

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

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

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

Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Possui deficiência? sim ( ) não ( )

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

Tem laudo? sim ( ) não ( )

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

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

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

Dados do responsável

**Caracterização do Cliente:**

( ) Trabalhador do comércio, bens e turismo serviço

Nº do cartão Sesc:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Público Geral

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Trabalha? sim ( ) não ( )

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

Participa de outras Atividades do PCG? sim ( ) não ( )

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

Você ou outro membro da família já participou do PCG antes? sim ( ) não ( )

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 RENDABRUTA |
| Exemplo: João  | Pai  | Professor  | R$ 800,00 |
| 1 |  |  | R$ |
| 2 |  |  | R$ |
| 3 |  |  | R$ |
| 4 |  |  | R$ |
| 5 |  |  | R$ |
| 6 |  |  | R$ |
| TOTAL DE RENDA. |  |  | R$ |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro e atesto que a renda familiar bruta 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[[1]](#footnote-1), **sendo consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.**

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

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

 Assinatura do Responsável Legal

1. Reafirmamos a importância da veracidade da informação prestada, de acordo com o Art. 299 do Código Penal - Decreto-Lei nº 2848/40 [↑](#footnote-ref-1)