



SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO  
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL NO MARANHÃO  
PROGRAMA DE COMPROMETIMENTO E GRATUIDADE - PCG

EDITAL 06/2021 - PCG/Sesc/MA  
PROGRAMA EDUCAÇÃO/CURSOS DE VALORIZAÇÃO SOCIAL/2022

ANEXO II

Formulário de Inscrição e Autodeclaração de Renda Bruta Familiar

Curso: \_\_\_\_\_

Dados do Candidato

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

Caracterização do Cliente:

( ) Trabalhador do comércio, bens e serviço/Nº do cartão Sesc: \_\_\_\_\_

( ) Dependente de Trab. do comércio, bens e serviço/Nº do cartão Sesc: \_\_\_\_\_

( ) Público Geral

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

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

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

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

Endereço: \_\_\_\_\_

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

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

E-mail: \_\_\_\_\_

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/intelectual ( )

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 pai/mãe ou responsável do candidato quando menor de 18 anos

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

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

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

Endereço: \_\_\_\_\_

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

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

E-mail: \_\_\_\_\_



SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO  
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL NO MARANHÃO  
PROGRAMA DE COMPROMETIMENTO E GRATUIDADE - PCG

**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
<b>TOTAL DE 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 pai/mãe 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*