



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

EDITAL 03/2025 – PCG – SESC/MA
PROGRAMA ASSISTÊNCIA / ATIVIDADE DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIA
PROJETO ELAS POR ELAS 2025

ANEXO I

Formulário de Inscrição
Dados da Candidata

Caracterização do Cliente:

- () Trabalhadora do Comércio, Bens e Serviço / Nº do cartão Sesc: _____
() Dep. da Trabalhadora do Comércio , Bens e Serviço / Nº do cartão Sesc: _____
() Público Geral

Nome: _____
Idade: _____ Data de Nascimento: _____ 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? _____

Estudante ou egresso de escola pública: Sim() Não()
Bolsista: Sim() Não()

Participa de outras atividades do PCG? Sim () Não ()
Se sim, qual? _____
Já participou do PCG antes? Sim () não ()



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
RENDA PER CAPITA FAMILIAR= $\frac{\text{valor da renda bruta}}{\text{nº de pessoas}}$			R\$

São Luís, _____ de _____ de 20____

Assinatura da Candidata