



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

PROGRAMA EDUCAÇÃO/ATIVIDADE EDUCAÇÃO INFANTIL

UNIDADE OPERACIONAL - SESC DEODORO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INSCRIÇÃO

Dados do Candidato

Preferência de Turno: () matutino () vespertino () qualquer turno

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Idade: _____ Sexo: _____

RG: _____ CPF: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Possui deficiência? sim () não () Tem laudo? sim () não ()

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

Dados do Responsável

Caracterização do Cliente Sesc:

() Trabalhador do comércio, bens e turismo serviço Nº do cartão Sesc: _____

() Público Geral

Nome do responsável: _____

Idade: _____ Sexo: _____

RG: _____ CPF: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Endereço: _____

Nº: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Telefone residencial: _____ Telefone celular, com WhatsApp: _____

E-mail: _____

Estado civil: solteiro(a) () casado(a) () viúvo(a) () Outros: _____

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

Quantas pessoas residem nesta moradia? _____

Quantas delas possuem algum tipo de renda? _____



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

Identifique no quadro abaixo as pessoas que têm renda, inclusive o candidato, caso tenha renda/ e ou benefício:

NOME	PARENTESCO	FONTE DE RENDA	VALOR DA RENDA BRUTA
Exemplo: João	Pai	Professor	R\$ 800,00
1			R\$
2			R\$
3			R\$
4			R\$
5			R\$
TOTAL DA RENDA			R\$

Assinatura do Responsável Legal