**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? _____

Identifique no quadro abaixo as pessoas que têm renda, inclusive o candidato, caso tenha renda própria:

| 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$** |

_____, _____ de _____ de 20___.

_____

Assinatura do Responsável Legal