**ANEXO I**

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declaro para os devidos fins e sob as penas da Lei, ciente da responsabilidade advinda de prestação de falsa declaração, que resido há ......... ano (s) no Município de São Jorge D’Oeste, com endereço na ........................................................................

...................................................................................................................., ..............

São Jorge D’Oeste, ....... de ......................... de 20xx.

Nome:

RG:

CPF:

Testemunhas:

...........................................................

...........................................................

**ANEXO II**

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

Pelo presente instrumento requeiro a minha inclusão no Programa de Auxílio ao Estudante Universitário instituído pela Lei nº xxxxx, de xxxxx e comprometo-me a cumprir fielmente com todos os compromissos estabelecidos na referida Lei, da qual declaro estar expressamente ciente sob as penas de me sujeitar às penalidades instituídas em seu art. 4º.

Comprometo-me, também, a informar à Comissão de Avaliação, qualquer fato que importe na alteração ou permanência no Programa

Estando ciente de todos os compromissos assumidos, firmo o presente termo para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

São Jorge D’Oeste, ....... de ..................... de 20xx.

Nome:

RG:

CPF:

**ANEXO III**

TERMO DE COMPROMISSO DE TRABALHO VOLUNTÁRIO

Pelo presente instrumento firmo o compromisso de prestar trabalho voluntário em entidades públicas ou filantrópicas do Município de São Jorge D’Oeste, por 4 horas semestrais, totalizando 08 horas anuais, ciente de que a não observância deste compromisso poderá acarretar no imediato desligamento do programa de auxílio.

Estando ciente de todos os compromissos assumidos, firmo o presente termo para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

São Jorge D’Oeste, ....... de ..................... de 20xx.

Nome:

RG:

CPF:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **ANEXO IV - CADASTRO MUNICIPAL PARA PROGRAMA DE TRANSPORTE****( ) Pato Branco – Noturno ( ) Dois Vizinhos – Noturno ( ) Francisco Beltrão – Noturno****( ) Dois Vizinhos – Diurno ( ) UTFPR - Noturno** |
|  |
| **DADOS PESSOAIS /DE ENSINO/ PROFISSIONAIS** |
| Nome do Titular (estudante): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome dos Pais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Org. Emissor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_Título Eleitor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ESTADO CIVIL:** ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO NO CIVIL ( ) SEPARADO ( ) CASADO APENAS NA IGREJA ( ) VIUVO ( ) AMASIADO  |
|  |
| INSTITUIÇÃO DE ENSINO : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Periodo/Semestre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_\_\_\_ as \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **TRABALHA:** ( ) Sim Onde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CART. ASSINADA: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DIARISTA / FUNÇÃO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VALOR SERVIÇO DIA R$: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DA RENDA MENSAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Já possui curso superior ou técnico: ( ) Sim ( ) Não |
|  |
| **ENDEREÇO RESIDENCIAL:**Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone para Contato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tempo de Residência no Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **DADOS DO CÔNJUGE** |
| Nome do cônjuge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data de nascimento: \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ Natural de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Org. Emissor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Título de Eleitor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tempo de casados: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| TRABALHA: ( ) Sim Onde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CART. ASSINADA: ( ) SIM ( ) NÃO ( ) DIARISTA / FUNÇÃO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VALOR SERVIÇO DIA R$: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DA RENDA MENSAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **COMPOSIÇÃO FAMILIAR** |
| Vivem sob o mesmo teto além do Cônjuge:1- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Idade: \_\_\_\_\_\_\_ Dat. Nasc.: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )Trabalha ( ) Estuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda (R$) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Idade: \_\_\_\_\_\_\_ Dat. Nasc.: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )Trabalha ( ) Estuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda (R$) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Idade: \_\_\_\_\_\_\_ Dat. Nasc.: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )Trabalha ( ) Estuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda (R$) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Idade: \_\_\_\_\_\_\_ Dat. Nasc.: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )Trabalha ( ) Estuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda (R$) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Idade: \_\_\_\_\_\_\_ Dat. Nasc.: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )Trabalha ( ) Estuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Renda (R$) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
| **A família recebe algum benefício do Governo? ( ) Sim ( ) Não**( ) Bolsa Família – Valor R$: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Leite das Crianças( ) BPC: (Auxílio para idoso ou pessoa com deficiência ) Quantos Beneficiados: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) Outros, quais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **RENDA FAMILIAR TOTAL MENSAL: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RENDA PER CAPITA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |
| Por ser expressão de verdade e fé, firmo o presente. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do ResponsávelPrestou as informações |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARECER FINAL** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6Assinatura dos Membros da Comissão de Avaliação |