FICHA DE INSCRIÇÃO Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Nascidos em 2009

			~			
ΛTI	INI	17 /	$\cap \Lambda \cap$	CVD	ΔSTR	ΛI

	~
-0 t 0	۱ 2 v /

1. **DADOS PESSOAIS DO ADOLESCENTE**

NOME COMPLETO:							
NOME SOCIAL:							
NATURALIDADE/UF:	DATA DE NA	ASCIMENTO://	IDADE:				
RG:	ÓRGÃO EMISSOR:	DATA EXPE	DIÇÃO:/				
CPF:	SEXO:	()F()M					
2. ESCOLARIDAD	DE	·					
NOME DA ESCOLA:	-						
	SCOLAR: 9°() 1°() 2°() Técnico	o()					
) Tarde () Noite () Integra						
TAIDEDECC							
B. ENDEREÇO ENDEREÇO:			Nº.				
CIDADE:		DAIDDO:					
			BAIRRO:				
COMPLEMENTO:		CEP:					
PONTO DE REFERÊNCIA:							
TEL EIVO:		CELLI AD:					
TEL. FIXO:		CELULAR:					
WHATSAPP:		TEL. RECADO:					
Estou ciente	que:						
✓ A entr	ega da documentação não	garante a seleção	do candidato;				
	O candidato que não cumprir a etapa de entrega dos documentos						
	seráconsiderando desistente do processo.						
33,400							
	Cubatão,	de	de 2024.				
ASSINATURA	ADOLESCENTE	ASSINATUR	RA DO RESPONSÁVEL				