

Formulário de Autodeclaração de Renda Bruta Familiar Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG)

Dados do candidato quando menor de 18 anos

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: _____
RG: _____ CPF: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

O candidato é uma pessoa com deficiência ou possui alguma necessidade Educacional Específica? () Não () Sim. Qual(is):

- () Deficiência Física () Deficiência Auditiva
() Deficiência Intelectual () Deficiência Visual
() Transtorno Específico de Aprendizagem. **Qual:** _____
() Transtorno Global do Desenvolvimento. **Qual:** _____
() Altas Habilidades/Superdotação
() Outros: _____

Trabalha? Sim Não

Se sim, em que? _____

Participa de outras Atividades do PCG? Sim Não

Se sim, qual? _____

Já participou do PCG antes? Sim Não

Dados do responsável e/ou candidato quando maior de 18 anos

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: _____
RG: _____ CPF: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
Endereço: _____
Nº: _____ Bairro: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Celular: _____
Estado Civil: Solteiro (a) Casado (a) Viúvo (a) Separado (a)
Outros: _____

O responsável/candidato é uma pessoa com deficiência ou possui alguma necessidade Educacional Específica? () Não () Sim. Qual(is):

- () Deficiência Física () Deficiência Auditiva
() Deficiência Intelectual () Deficiência Visual
() Transtorno Específico de Aprendizagem. **Qual:** _____
() Transtorno Global do Desenvolvimento. **Qual:** _____
() Altas Habilidades/Superdotação
() Outros: _____

Trabalha? Sim Não

Se sim, em que? _____

Participa de outras Atividades do PCG? Sim Não

Se sim, qual? _____

Já participou do PCG antes? Sim Não

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 tem renda inclusive o candidato, caso tenha renda própria:

Nome	Parentesco	Fonte da renda	Valor da renda bruta
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
Totalizador de Renda Bruta Familiar			R\$

Eu _____, declaro e atesto que a renda familiar bruta mensal, não ultrapassa o valor de três salários mínimos nacionais, estando, assim, apto(a) a me candidatar a uma vaga no PCG/Sesc, atendendo à condição de baixa renda.

Declaro também que:

a) recebi do Sesc todas as informações necessárias para a perfeita compreensão das condições que me habilitam a me inscrever no PCG, tendo conhecimento das Normas Gerais do Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG), quanto às obrigações estabelecidas e quanto à vigência;

b) devo informar ao Sesc qualquer modificação na renda familiar bruta mensal;

c) compreendo e aceito o acima exposto e declaro que as informações ora prestadas correspondem exatamente à situação de fato¹, **sendo consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.**

_____, _____ de _____ de _____
 (local) (dia) (mês) (ano)

Assinatura

¹ Reafirmamos a importância da veracidade da informação prestada, de acordo com o Art. 299 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40.