



Município de

SÃO JORGE D'OESTE

Estado do Paraná

www.pmsjorge.pr.gov.br / CNPJ 76.995.380/0001-03

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 2025.

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____

Testemunhas:

.....

.....



Município de

SÃO JORGE D'OESTE

Estado do Paraná

www.pmsjorge.pr.gov.br / CNPJ 76.995.380/0001-03

ANEXO II

TERMO DE ADESÃO E COMPROMISSO

Pelo presente instrumento requiro a minha inclusão no Programa de Auxílio ao Estudante Universitário instituído pela Lei nº 779, de 2017 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 2025.

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____



Município de

SÃO JORGE D'OESTE

Estado do Paraná

www.pmsjorge.pr.gov.br / CNPJ 76.995.380/0001-03

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 2025.

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: _____

Período/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: _____

REND A FAMILIAR TOTAL MENSAL: R\$ _____ RENDA PER CAPITA:

Por ser expressão de verdade e fé, firmo o presente.

Assinatura do Responsável
Prestou as informações

PARECER FINAL

6 - Assinatura dos Membros da Comissão de Avaliação