

FICHA DE CADASTRO

MODALIDADE

- () Padrinho/Madrinha Afetivo
() Padrinho/Madrinha Provedor
() Padrinho/Madrinha Prestador de Serviço

DADOS PESSOAIS DO PRETENDENTE À PADRINHO/MADRINHA

*Nome Completo: _____

*CPF: _____

*Data de Nascimento: _____

*Sexo: () Masculino () Feminino

*Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Divorciado(a)
() União estável () Separado Judicialmente

E-mail : _____

*N° RG: _____ * Órgão Emissor: _____

*Nacionalidade: _____

*Local de Nascimento: _____ * Estado: _____

*Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

*Escolaridade: () Analfabeto
() Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto
() Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto
() Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto
() Especialização () Mestrado () Doutorado

*Profissão: () Empregado de Empresa do setor privado
() Empregado de organismo internacional ou organização não-governamental
() Profissional liberal ou autônomo sem vínculo de emprego
() Proprietário de empresa ou de firma individual ou empregador-titular
() Membro ou servidor público da administração direta ou indireta
() Aposentado
() Outros

*Faixa Salarial: () De ½ a 1 de salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos
() De 2 a 3 salários mínimos () De 3 a 5 salários mínimos
() De 5 a 10 salários mínimos () De 10 a 15 salários mínimos
() De 15 a 20 salários mínimos () De 20 a 30 salários mínimos
() Mais de 30 salários mínimos () Sem rendimento

DADOS PESSOAIS DO CÔNJUGE

*Nome Completo: _____

*CPF: _____

*Data de Nascimento: _____

*Sexo: () Masculino () Feminino

*Estado Civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Divorciado(a)
 () União estável () Separado Judicialmente

*N° RG: _____ * Órgão Emissor: _____

*Nacionalidade: _____

*Local de Nascimento: _____ * Estado: _____

*Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

*Escolaridade: () Analfabeto
 () Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto
 () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto
 () Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto
 () Especialização () Mestrado () Doutorado

*Profissão: () Empregado de Empresa do setor privado
 () Empregado de organismo internacional ou organização não-governamental
 () Profissional liberal ou autônomo sem vínculo de emprego
 () Proprietário de empresa ou de firma individual ou empregador-titular
 () Membro ou servidor público da administração direta ou indireta
 () Aposentado
 () Outros

*Faixa Salarial: () De ½ a 1 de salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos
 () De 2 a 3 salários mínimos () De 3 a 5 salários mínimos
 () De 5 a 10 salários mínimos () De 10 a 15 salários mínimos
 () De 15 a 20 salários mínimos () De 20 a 30 salários mínimos
 () Mais de 30 salários mínimos () Sem rendimento

E-mail : _____

*Possui filhos biológicos: _____ Se sim, quantos: _____

*Possui filhos adotivos: _____ Se sim, quantos: _____

*Núcleo Familiar

Nome	Parentesco	Idade

*Sobre a disponibilidade de Participar do Programa:

ENDEREÇO RESIDENCIAL

*Endereço: _____

*Bairro: _____ *CEP: _____

*Cidade: _____ *UF: _____

*Tel 1: _____ Tel 2: _____

ENDEREÇO PROFISSIONAL

Nome da Empresa: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____

Tel 1: _____ Tel 2: _____

DADOS PROCESSUAIS

*Número do Processo: _____

*Data do Credenciamento: _____

*Data da Homologação do Credenciamento: _____

Observação: _____

PERFIL DA CRIANÇA/ADOLESCENTE À SER APADRINHADA

DADOS GERAIS

*Quantas crianças deseja apadrinhar: _____

*Faixa Etária: de _____ anos a _____ anos

*Sexo: () Masculino () Feminino () Indiferente



**APADRINHANDO
UMA HISTÓRIA**

*Raça/Cor: () Preta () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Indiferente

*Faz restrição a: () Doença tratável () Doença não tratável

() Deficiência física () Deficiência Mental

() Vírus HIV () Não faz restrição

PARA PADRINHO PROVEDOR

Especificar o tipo de colaboração financeira:

PARA PADRINHO PRESTADOR DE SERVIÇO

Pretende oferecer ao afilhado os seguintes atendimentos:

O(s) retro(s) qualificado(s) requer(em) a inscrição como pretendentes a PADRINHOS de Crianças/adolescentes na faixa etária e com as características destacadas, neste 2º Juizado da Infância e Juventude, juntando para tanto a documentação exigida.

Nestes Termos Pede(m) Deferimento,

_____, _____
Local, Data

Ass. do Requerente 1 Ass. do requerente 2

Órgão onde iniciou a inscrição _____ Servidor Responsável _____