

Anexo I

**EDITAL 06/2018 - PCG/SESC PARÁ**

**VAGAS E PRÉ-REQUISITOS**

**ATIVIDADE: CURSOS DE VALORIZAÇÃO SOCIAL**

**LOCAL: CONTEINER - TAILÂNDIA**

**PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO - 2019**

❖ **Turma 1: CORTE E COSTURA**

- **Dias:** segunda e quarta-feira
- **Horário:** 8h às 12h
- **Vagas:** 15
- **Pré-requisito:** 15 anos completos

❖ **Turma 2: CORTE E COSTURA**

- **Dias:** segunda e quarta-feira
- **Horário:** 14h às 18h
- **Vagas:** 15
- **Pré-requisito:** 15 anos completos

❖ **Turma 3: CORTE E COSTURA**

- **Dias:** terça e quinta-feira
- **Horário:** 08h às 12h
- **Vagas:** 15
- **Pré-requisito:** 15 anos completos

❖ **Turma 4: CORTE E COSTURA**

- **Dias:** terça e quinta-feira
- **Horário:** 14h às 18h
- **Vagas:** 15
- **Pré-requisito:** 15 anos completos

## ANEXO II

### **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: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_

É portador de alguma necessidade especial? Sim  Não   
Se sim, qual? Física/Motora  Visual  Auditiva  Mental

Trabalha? Sim  Não   
Se sim, em que? \_\_\_\_\_

Participa de outra 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: \_\_\_\_\_

É portador de alguma necessidade especial? Sim  Não   
Se sim, qual? Física/Motora  Visual  Auditiva  Mental

Trabalha? Sim  Não   
Se sim, em que? \_\_\_\_\_

Participa de outra 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\$
<b>Totalizador de Renda Bruta Familiar</b>			<b>R\$</b>

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 fato<sup>1</sup>, **sendo consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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

**ANEXO III**  
**Termo de Compromisso**  
**Programa de Comprometimento e Gratuidade (PCG)**

**Após o aluno ser selecionado para vaga, ele ou responsável poderão assinar o termo de compromisso.**

Candidato maior de 18 anos

Eu, \_\_\_\_\_,  
matriculado (a) na Atividade/Projeto/Curso de \_\_\_\_\_,  
modalidade \_\_\_\_\_, do Serviço Social do Comércio (Sesc)  
– Departamento Regional do (a) \_\_\_\_\_, na Unidade \_\_\_\_\_,  
assumo o compromisso de:

1. Ter frequência mínima de 75% nas atividades;
2. Cumprir as normas estabelecidas nos instrumentos normativos do Sesc \_\_\_\_\_;
3. Comunicar à Unidade de Ensino quando de meu impedimento ou desistência da atividade, apresentando justificativa formal à Entidade nas seguintes situações:
  - I. Doença: com apresentação de atestado médico;
  - II. Mudança para outro município e/ou estado;
  - III. Quando a renda familiar bruta mensal ultrapassar a três salários mínimos nacionais.

Estou ciente de que o não-atendimento às cláusulas deste Termo de Compromisso implicará no cancelamento da matrícula e período de carência de um ano para nova solicitação de vaga no PCG.

Os casos omissos serão analisados pela Direção do Sesc \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela Entidade

### ANEXO III (cont.)

Responsável de candidato menor de 18 anos

Eu, \_\_\_\_\_ responsável do menor \_\_\_\_\_, matriculado (a) na Atividade/Projeto/Curso de \_\_\_\_\_, modalidade \_\_\_\_\_, do Serviço Social do Comércio (Sesc) – Departamento Regional do (a) \_\_\_\_\_, na Unidade \_\_\_\_\_, assumo o compromisso de:

1. Ter frequência mínima de 75% nas atividades;
2. Cumprir as normas estabelecidas nos instrumentos normativos do Sesc \_\_\_\_\_;
3. Comunicar à Unidade de Ensino quando de meu impedimento ou desistência da atividade, apresentando justificativa formal à Entidade nas seguintes situações:
  - I. Doença: com apresentação de atestado médico;
  - II. Mudança para outro município e/ou estado;
  - III. Quando a renda familiar bruta mensal ultrapassar a três salários mínimos nacionais.

Estou ciente de que o não-atendimento às cláusulas deste Termo de Compromisso implicará no cancelamento da matrícula e período de carência de um ano para nova solicitação de vaga no PCG.

Os casos omissos serão analisados pela Direção do Sesc \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local) (dia) (mês) (ano)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela Entidade