

FICHA DE ADESAO CONVÊNIO PMCG-SESC				
IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR				
NOME COMPLETO DO SERVIDOR				Nº CADASTRO
RG (IDENTIDADE)	ÓRGÃO EMISSOR DO RG	CPF	DATA NASCIMENTO	TELEFONE
ENDEREÇO RESIDENCIAL (Logradouro, número e bairro)				
NOME COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, NO CASO DE DEPENDENTE				Nº CADASTRO (SE TIVER)
PARENTESCO/DEPENDÊNCIA	RG (IDENTIDADE)	EMISSOR DO RG	CPF	
ÓRGÃO/ENTIDADE DE LOTAÇÃO DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL				TELEFONE/RAMAL
<p>Declaro que tenho conhecimento das condições de concessão do desconto, e assumo o compromisso para fazer jus ao desconto no percentual indicado, efetuar o pagamento da mensalidade do curso, ou outros benefícios, no prazo fixado no Termo de Ajuste firmado pela Prefeitura Municipal com a IES.</p>				
DATA, ____/____/____		ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL		
DENOMINAÇÃO DA IES				
SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO - SESC				
CURSO EM QUE O BENEFICIÁRIO ESTÁ MATRICULADO OU OUTRO BENEFÍCIO			CLASSE/SÉRIE/SEMESTRE	
MODALIDADE DO CURSO/BENEFÍCIO				
<input type="checkbox"/> EDUCAÇÃO INFANTIL <input type="checkbox"/> ENSINO FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> ACADEMIA <input type="checkbox"/> ESPORTE <input type="checkbox"/> OFICINAS CULINÁRIAS <input type="checkbox"/> AVALIAÇÃO FÍSICA <input type="checkbox"/> GRUPO DA TERCEIRA IDADE <input type="checkbox"/> SESC RESTAURANTE <input type="checkbox"/> OUTROS				
TIPO DE FREQUÊNCIA		FORMA DE PAGAMENTO DA MENSALIDADE		
<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> A DISTÂNCIA <input type="checkbox"/> HÍBRIDO		<input type="checkbox"/> DIRETO NA IES		
DECLARAÇÃO DE VÍNCULO E DEPENDÊNCIA				
<input type="checkbox"/> O BENEFICIÁRIO / RESPONSÁVEL, ACIMA IDENTIFICADO, MANTÉM VÍNCULO DE TRABALHO COM ESTE ÓRGÃO/ENTIDADE. <input type="checkbox"/> O DEPENDENTE BENEFICIÁRIO, ACIMA IDENTIFICADO, CONSTA DOS REGISTROS FUNCIONAIS DO RESPONSÁVEL.				
BENEFICIÁRIO:			TELEFONE PARA CONTATO	
EM, ____/____/____				
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO/ALUNO				
CHEFIA IMEDIATA				
DESCONTO CONCEDIDO	ENCAMINHAMENTO À IES			
_____ %	EM, ____/____/____			
	ASSINATURA E CARIMBO			
INSTITUIÇÃO SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO - SESC				
CONCEDIDO O DESCONTO NAS CONDIÇÕES ACIMA				
DATA, ____/____/____				
ASSINATURA E CARIMBO				

Obs.: Qualquer dúvida entrar em contato pelo telefone (67)98478-6243