



**Ficha de Inscrição para Indicação de representantes para compor o CMAS de
José Boiteux/SC.**

- () representante dos usuários ou de organizações e usuários da assistência social;
() representantes de entidades e organizações de assistência social, devidamente inscritas no CMAS;
() representantes de entidades de trabalhadores do setor.

Entidade: _____

Nome do membro: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ___/___/___.

RG: _____ Órgão Emissor: ___ UF: ___ Emissão: ___/___/___.

Nº de registro profissional: _____

Estado Civil: _____

Email: _____

Endereço: _____

Município: _____ UF: _____.

Telefone residencial: _____ Celular: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Nome do suplente: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ___/___/___.

RG: _____ Órgão Emissor: ___ UF: ___ Emissão: ___/___/___.

Nº de registro profissional: _____

Estado Civil: _____

Email: _____

Endereço: _____

Município: _____ UF: _____.

Telefone residencial: _____ Celular: _____

4
SP



Escolaridade: _____

Profissão: _____

Eu,..... Presidente da
Instituição..... indico o
(a) Sr.(a)..... e seu suplente Sr. (a) seu
suplente Sr. (a).....
para representação na eleição de novos membros para o Conselho Municipal da Assistência
Social do Município de José Boiteux- SC.

Sem mais,

Assinatura do Presidente

\$

+