

Ficha de Inscrição do delegado para a XII Conferência Estadual de Assistência Social

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS, PARA EFETIVAR A INSCRIÇÃO DO DELEGADO(A).

I - IDENTIFICAÇÃO DO(A) DELEGADO(A)

Representação: Governamental ()

Sociedade Civil: Usuário ou organização de usuários ()

Entidades prestadoras de serviço ()

Trabalhadores da área ()

É Delegado: Titular () Suplente ()

Órgão/Entidade que representa: _____ Cargo/função que exerce: _____

Tempo de atuação da área da Política de Assistência Social: _____

Participou:

() XI Conferência Estadual de Assistência Social

() X Conferência Estadual de Assistência Social

() IX Conferência Estadual de Assistência Social

() VIII Conferência Estadual de Assistência Social

() VII Conferência Estadual de Assistência Social

() VI Conferência Estadual de Assistência Social

() V Conferência Estadual de Assistência Social

() IV Conferência Estadual de Assistência Social

() III Conferência Estadual de Assistência Social

() II Conferência Estadual de Assistência Social

() I Conferência Estadual de Assistência Social

II - DADOS PESSOAIS DO(A) DELEGADO(A)

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____

Documento de Identidade: _____

Telefone para contato: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

Idade: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Escolaridade: () Fundamental () Médio () Superior () Pós-graduação

Formação: _____

Área de Atuação: _____

III - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O delegado tem alguma deficiência? () Sim () Não

Necessita de serviços especiais? () Sim () Não

Especificar: _____

Termo de Responsabilidade do Delegado

Eu _____, delegado(a) da XII Conferência Estadual de Assistência Social, inscrito no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____, residente e domiciliado à _____, no município de _____ mediante este instrumento declaro responsabilizar-me pela participação na XII Conferência Estadual, ou acionar a representação suplente quando da impossibilidade de participação até o dia 18 de Setembro de 2017, estando ciente que a ausência no referido evento, sem justificativa comprobatória, a qual será submetida à apreciação e aprovação do Conselho, ocasionará a necessidade de ressarcir o Estado em relação a despesa custeadas.

Assinatura do(a) Delegado(a) _____