

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) _____