



**PROCESSO SELETIVO 003/2025**  
**Frente Popular de Trabalho**  
**Formulário de Avaliação Socioeconômica**

**I. Identificação:** **INSCRIÇÃO DO CANDIDATO Nº \_\_\_\_\_**

Nome: _____		Idade: _____	
Data de Nascimento: _____		Sexo: _____	
CPF: _____	/ Identidade: _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Endereço Residencial: _____			
Bairro: _____	Cidade: _____	UF: _____	CEP: _____
Telefone 1: _____	Telefone 2: _____	Telefone 3: _____	
E-mail: _____			
Estado civil: ( ) Solteiro/a ( ) Casado/a ( ) Divorciado/a ( ) Separado/a judicialmente ( ) Viúvo/a ( ) Outros: _____			
Nome do Cônjuge: _____			

**II. Situação Escolar:**

Ensino Médio: ( ) cursando ( ) concluído	
Série: _____	Turno: _____
Escola: _____	
( ) Pública ( ) Particular Bolsista Integral	

**III. Situação Socioeconômica:**

A família recebe:	
( ) Bolsa Família ( ) Benefício de prestação continuada – BPC ( ) Outro Benefício Público	
Já participou de algum projeto social: ( ) Sim ( ) Não / Qual: _____	
Tem Cad único: ( ) Sim ( ) Não	
É acompanhado pelo CRAS: ( ) Sim ( ) Não / Qual: _____	
A Família	
Possui Imóveis: ( ) Casa	( ) Apartamento
Veículos: ( ) Passeio	( ) Táxi
Apresenta alguma deficiência ou Pessoa da Família com necessidade especial: ( ) NÃO ( ) SIM	
Qual? ( ) Física ( ) Visual ( ) mental ( ) auditiva ( ) outra: _____	

**IV. Situação de Moradia:**

<u>Como reside, caso não more com a família:</u>	
( ) Aluguel – Valor R\$ _____	( ) Com amigos
( ) Com parentes	( ) Hotel
( ) Alojamento ou albergue	( ) Outros – Qual _____
<u>Como reside a família (imóvel):</u>	
( ) Próprio	( ) Financiado – Valor R\$ _____
( ) Alugado - Valor R\$ _____	( ) Cedido
( ) Invasão	





**PROCESSO SELETIVO 003/2025**  
**Frente Popular de Trabalho**  
**Formulário de Avaliação Socioeconômica**

**V. Situação de Saúde**

Apresenta atualmente problema de saúde: ( ) Não ( ) Sim - Qual: \_\_\_\_\_  
Faz uso contínuo de medicamento: ( ) Não ( ) Sim - Qual: \_\_\_\_\_  
Fuma: ( ) Sim ( ) Não  
Toma bebidas alcoólicas: ( ) Não ( ) Sim - Com que frequência: ( ) Sempre ( ) Às vezes

**VI. Renda Familiar**

Informar a Renda familiar conforme descrito abaixo:

( ) ATÉ 1 SALÁRIOS MÍNIMOS ( ) ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS ( ) ATÉ 4 SALÁRIOS MÍNIMOS ( ) ACIMA DE 5 SALÁRIOS MÍNIMOS ( ) NÃO POSSUI RENDA MENSAL

**COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

**Coloque abaixo nome e dados de todos que residem na sua casa, incluindo você.**

NOME	GRAU DE PARENTESCO	IDADE	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	RENDA

**ENTREGA DOS DOCUMENTOS: (Para uso do CRAS)**

- ✓ Cópia do documento RG com foto;
- ✓ Cópia do CPF;
- ✓ Laudo Médico da Comprovação de Pessoa Com Deficiência – PCD.
- ✓ Cópia do comprovante de endereço;
- ✓ Cópia da Certidão de Casamento ou Contrato de União Estável (o contrato deve ser registrado em cartório);
- ✓ Cópia da Certidão de Nascimento dos filhos até 14 anos;
- ✓ Carteira de Vacinação dos Filhos até 14 anos;
- ✓ Cópia da Carteira de Trabalho (folha de identificação, folha com o último registro e folha seguinte em branco e/ou carteira digital);
- ✓ Declaração Principal Provedor do Sustento Familiar;
- ✓ Declaração de não exercer atividade remunerada.





**PROCESSO SELETIVO 003/2025**  
**Frente Popular de Trabalho**  
**Formulário de Avaliação Socioeconômica**

**D E C L A R A Ç ã O**

Declaro que as informações acima contidas são verídicas, sendo que, tenho consciência do agravo que possa estar cometendo, caso infrinja os preceitos do Artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica) transcrito abaixo:

Art. 299. Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser inscrita, com fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato jurídico relevante.

Autorizo o Município de Trabiju a certificar as informações acima.

Trabiju-SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

-----  
**Para Uso Exclusivo do CRAS**  
**PROTOCOLO DE ENTREGA**

Inscrição do Candidato Nº \_\_\_\_\_

Nome do Servidor/Recebedor: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2026.





**PROCESSO SELETIVO 003/2025**  
**Frente Popular de Trabalho**  
**Formulário de Avaliação Socioeconômica**

**DECLARAÇÃO PRINCIPAL PROVEDOR DO SUSTENTO FAMILIAR**

Eu, \_\_\_\_\_,

portador(a) do RG. nº \_\_\_\_\_ e CPF Nº \_\_\_\_\_,

residente à Rua \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_, no bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/SP,

**DECLARO**, sob as penas da lei, que sou o principal provedor do sustento familiar.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente.

Trabiçu/SP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
**Nome do Declarante por Extenso**





# PREFEITURA MUNICIPAL DE TRABIJU

*Estado de São Paulo*

## DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCER ATIVIDADE REMUNERADA (NÃO POSSUIR RENDA)

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF sob nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ residente e domiciliado(a)  
(endereço) \_\_\_\_\_

**DECLARO**, sob as penas das Leis Civil e Penal, **que Não exerço qualquer atividade formal ou informal remunerada**. As informações prestadas no processo de Avaliação de Renda, bem como a documentação apresentada, serão de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), sob pena de responder aos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro.

A identificação de fraude de informações ou falsificação de documentação por parte do(a) candidato(a) poderá levar a sanções administrativas e judiciais cabíveis.

Trabiçu/SP, \_\_\_\_\_ de janeiro de 2026.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do/a declarante**

