Anexo 1 - Ficha de inscrição – Programa Jovem Aprendiz Trabalhador - 2023
1. Nome Completo:
2. Nome Social:
3. Raça: ( ) Branca ( )Parda ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Indígena
4. Identidade de gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outros Quais: _____
5. Data de Nascimento: / /
6. RG: Data de Expedição: UF:
7. CPF:
8. Número de Inscrição Social (NIS):
9. Nº do Título de Eleitor: Data da expedição:
10. Nome da Mãe:
11. RG mãe: Data de Expedição: UF:
12. CPF da mãe:
13. Nome do Pai:
14. RG do pai: Data de Expedição: UF:
15. CPF do pai:
16. Endereço completo: Bairro: CEP: *Anexar Cópia de comprovante de endereço atualizado, com data não superior a 3 (três) meses.
17. Candidato do gênero Masculino, maior de 18 anos, foi dispensado no Serviço Militar? ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar Cópia da CAM ou reservista.
18. Candidato (a) está em situação de acolhimento institucional? ( ) sim ( ) não *Em caso positivo anexar declaração do SAICAS.
19. Candidato (a) é egressos do sistema socioeducativo? ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar declaração do CREAS ou TJSP.

20. Candidato (a) está em cumprimento de medidas socioeducativas; ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar declaração do CREAS / TJSP.
21. Candidato (a) integra famílias que sejam beneficiárias de Programas de Transferência de Renda; ( ) sim ( ) não. Em caso Positivo, qual? _____ *Em caso positivo anexar declaração do programa, emitida pelo órgão de controle.
22. Candidato (a) é egressos do trabalho infantil; ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar declaração do CREAS
23. Candidato (a) possui deficiências; Sim ( ) Não ( ) Se sim, insira o CID: _____ *Em caso positivo anexar atestado emitido por profissional competente.
24. Candidato (a) está matriculado na rede pública de ensino? ( ) sim ( ) não. Qual série?_____ Qual Escola?_____ *Em caso positivo anexar declaração ou histórico escolar.
25. Candidato (a) está desempregados. ( ) sim ( ) não.
26. Candidato (a) pertence à família com filhos (as) e/ou dependentes com idade de até 23 (vinte e três) meses, em estado de desnutrição; ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar relatório da UBS que ateste a condição.
27. Candidato (a) pertence à famílias com filhos e/ou dependentes com deficiências ou vulnerabilidade de saúde; ( ) sim ( ) não. *Em caso Positivo anexar relatório da UBS que ateste a condição.
28. Candidato (a) pertence à família monoparental; ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo, quem é o Responsável Familiar?_____ CPF n: _____

29. Quantos residentes possuem na família de filhos e/ou dependentes menores de 18 (dezoito) anos? _____ *Juntar cópia de documentos: Certidão de Nascimento para os que não possuem RG; RG ou documento oficial com foto; CPF; Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, ou extrato fornecido pela CTPS – digital, **de todos os membros da família que residem com o candidato** e/ou ainda outro documento/declaração de comprovação de renda.
30. No Núcleo Familiar do Candidato (a) possui filhos (as) e/ou dependentes que se enquadrem nas previsões da Lei Federal nº 11.707, de 19 junho de 2008 em medidas socioeducativas e/ou protetivas; ( ) sim ( ) não. *Em caso positivo anexar declaração do CREAS / TJSP.
31. Escolha 1ª opção arco ocupacional que pretende concorrer: ( ) Administração (CBO | 411005; 411010;) ( ) Logística (CBO | 414140), e/ou ( ) Desenvolvedor de Sistemas de Tecnologia da Informação (317110).
RENDA PER CAPITA DECLARADA:
RENDA PER CAPITA AFERIDA**:
DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES:
O jovem, ou seu representante legal que prestarem declaração falsa ou inexata durante o referido processo seletivo ou que não tenham condições de satisfazer a todas as cláusulas enumeradas no presente Edital terão suas inscrições anuladas, com a consequente desconsideração e revogação de todos os atos delas decorrentes.
**PREENCHIDA PELO PORTAL DO TRABALHADOR
Osasco, _____ de _____ de 2023.

X _____ Jovem Candidato: RG:	X _____ Responsável: RG: