

Chave de Acesso da NFS-e
3118601223578680400014200000000002224114137324803



Número da NFS-e 22	Competência da NFS-e 31/10/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 05/11/2024 13:56:57	
Número da DPS 22	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 05/11/2024 13:56:57	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.786.804/0001-42	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 99678-6160
Nome / Nome Empresarial 35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA		E-mail jhonathanh.educsocial@gmail.com	
Endereço RIACHINHO, 421, TRES BARRAS		Município Contagem - MG	CEP 32040-560
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 42.932.338/0001-21	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial PROJETO VIDA JOVEM		E-mail -	
Endereço CRISTIANO MACHADO, 51, CENTRO		Município Contagem - MG	CEP 32040-590

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.06.01 - Assessoria e consultoria em informática.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
--	-------------------------------------	-------------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço
Oficina de Informática, competência de outubro de 2024
TF no 021/2024
EMENDA PARLAMENTAR SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Contagem - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.400,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.400,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.400,00

TOTALS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
----------	-----------	------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.39
5679005679 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PROJETO VIDA JOVEM
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 602.776-8

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241111142454676198173
CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21
VALOR: R\$1.400,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/11/2024 - 11:34:09

PAGO PARA: Johnathan R Lima

CPF: ***.104.836-**

CHAVE PIX: 11010483609

INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000081955459982

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/11/2024 - 11:34:11

DOCUMENTO: 111104

AUTENTICACAO SISBB: C.F5D.6B6.6DE.FFE.FB8

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habitualis agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Declaração de Capacidade Técnica

Declaramos que o Sr. Johnathan Rodrigues de Lima, presta voluntariamente os serviços de instrução na área de informática, nessa instituição desde 2018, estando capacitado para exercer a função de Instrutor de Informática. Seus conhecimentos adquiridos de forma altididata podem ser comprovados pelas várias oficinas já ofertadas pela instituição no decorrer desses mais de 4 anos de atuação.

Por ser verdade, dou fé.

Contagem, 05 de maio de 2022.



+ danilo de souza l.
Danilo de Souza Lima

Presidente do Instituto Anglicano de Minas Gerais

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFICINEIRO PARA OFICINA DE INFORMÁTICA

CONTRATANTE: PROJETO VIDA JOVEM, associação privada inscrita sob o nº de CNPJ: 42.932.338/0001-21, estabelecida à Rua Cristiano Machado, nº 51, Centro - Contagem - MG, neste ato representada pelo Presidente, Creuza Silvina Fernandes, portadora do CPF: 881.683.796-91.

CONTRATADO: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA, brasileiro, inscrita no CPF: 110.104.836-09, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ: 35.786.804/0001-42 residente e domiciliado na Rua Riachinho, 399, bairro Riachinho, Contagem-MG.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços de INSTRUTOR DE OFICINA DE INFORMÁTICA que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de prestação de serviço, preço, forma e termo de pagamento descritas no presente instrumento contratual.

DO OBJETO DO CONTRATO

CLÁUSULA PRIMEIRA. O serviço de INSTRUTOR DE OFICINA DE INFORMÁTICA ora contratado terá por objeto o atendimento aos beneficiários do projeto QUALIFICAR PARA VALORIZAR – TERMO DE FOMENTO Nº 021/2024 – EMENDA PARLAMENTAR – SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA.

Parágrafo Primeiro. O serviço contratado será prestado de acordo com a necessidade da contratante. Devendo ser prestado na sede designada pela associação, em conformidade com a carga horária definida na cláusula sexta.

Parágrafo Segundo. O referido contrato possui prazo de 10 meses.

Parágrafo Terceiro. Caso haja necessidade de prolongar a prestação do serviço, além do horário estipulado, deverá o CONTRATANTE pagar, no mesmo dia, o preço do atendimento, vigente à época, proporcional às horas suplementares.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

CLÁUSULA SEGUNDA. A CONTRATANTE deverá fornecer local adequado e o material necessário para a realização das atividades.

CLÁUSULA TERCEIRA. A CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas neste contrato.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

CLÁUSULA QUARTA. É dever da CONTRATADA prestar o serviço de instrutor para oficina de Informática básica/avançada, elaboração de aulas, relatórios, preenchimento de lista de presença e fotos de todos os beneficiários, registrando todas as atividades realizadas num prazo de 10 meses.

CLÁUSULA QUINTA. A CONTRATADA obriga-se a manter sigilo sobre todas as informações que tenha conhecimento em razão da prestação de serviço aqui estabelecida.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

CLÁUSULA SEXTA. O serviço contratado no presente instrumento será remunerado pela quantia de R\$ 1.400,00 (hum mil e quatrocentos reais) por mês, que deverá ser pago por meio de transferência bancária ou cheque, até o dia 15 de cada mês.

Parágrafo Único: O valor acima mencionado refere-se a 16 horas semanais.

DO INADIMPLEMENTO

CLÁUSULA SÉTIMA. Em caso de inadimplemento por parte do CONTRATANTE quanto ao pagamento estipulado na cláusula anterior, incidirá sobre o valor a ser pago, multa pecuniária de 2%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

DA RESCISÃO

CLÁUSULA OITAVA. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito por qualquer meio que garanta a ciência inequívoca por parte do comunicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

DO FORO

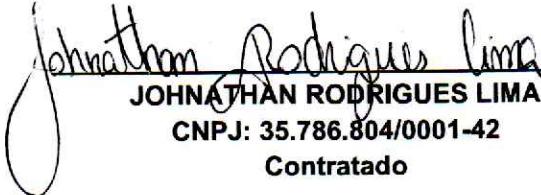
CLÁUSULA NONA. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Contagem/MG.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Contagem, 02 de maio de 2024.



PROJETO VIDA JOVEM
CNPJ: 42.932.338/0001-21
Contratante



JOHNATHAN RODRIGUES LIMA
CNPJ: 35.786.804/0001-42
Contratado

TESTEMUNHAS:

Nome:
CI:

Nome:
CI:

Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

Objetivo: Avaliar a disponibilidade, valores e qualificação da mão de obra para oficinas sociais.

Informações Pessoais

- Nome Completo: Dominique Mauricio Fernandes e Silva
- CPF: 079.482.576-60
- Data de Nascimento: 11/09/1986
- Endereço: Rua primeiro de maio, n 1750, Chácaras Bom Jeus, Contagem- MG
- Telefone: (31) 98495-3858
- Email: Dominique.mfs@gmail.com

Formação Educacional

- Escolaridade: Superior completo
- Curso(s) Realizado(s): Processos Gerenciais
- Certificações: UNA CONTAGEM

Disponibilidade

- Horários Disponíveis: Turno tarde e manhã
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda-Feira a Sexta-Feira

Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Instrutor de Informática
- Motivação para Participar: Serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Capacitação de beneficiários em situação de vulnerabilidade.

Por favor, preencha este formulário com as informações solicitadas para que possamos avaliar a disponibilidade e qualificação da mão de obra para as oficinas sociais. Todos os dados fornecidos serão tratados com confidencialidade.

Contagem, 22 de abril 2024



Dominique Mauricio Fernandes e Silva

FORMULÁRIO DE PESQUISA DE MERCADO

Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

Objetivo: Avaliar a disponibilidade, valores e qualificação da mão de obra para oficinas sociais.

Informações Pessoais

- Nome Completo: Johnathan Rodrigues Lima Oficina:
- CNPJ: 35786804/ 0001-42
- Data de Nascimento: 15/04/1992
- Endereço: AV. Tropical, 2076, Tropical , Contagem- MG
- Telefone: (31) 9 9678-6160
- Email: johnathanrodrigues@gmail.com

Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino Superior
- Curso(s) Realizado(s): Assistente Social
- Certificações:

Disponibilidade

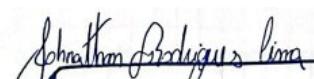
- Horários Disponíveis: Turno tarde e manhã
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda-Feira a Sexta-Feira

Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Instrutor de Informática
- Motivação para Participar: Serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Capacitação de jovens e adolescentes.

Por favor, preencha este formulário com as informações solicitadas para que possamos avaliar a disponibilidade e qualificação da mão de obra para as oficinas sociais. Todos os dados fornecidos serão tratados com confidencialidade.

Contagem, 22 de Abril 2024



Johnathan Rodrigues Lima

FORMULÁRIO DE PESQUISA DE MERCADO



Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

Objetivo: Avaliar a disponibilidade, valores e qualificação da mão de obra para oficinas sociais.

Informações Pessoais

- Nome Completo: Alba Valéria Viana
 - CPF: 686949546-72
 - Data de Nascimento: 10/09/1966
 - Endereço: Rua I, 243, Bernardo Monteiro , Contagem- MG
 - Telefone: (31) 983437775
 - Email: albavviana@gmail.com
- Valor: R\$1700,00

Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino Médio
- Curso(s) Realizado(s): Processamento de Dados
- Certificações: Curso de Informática COTEMIG

Disponibilidade

- Horários Disponíveis: Turno tarde e manhã
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda-Feira a Sexta-Feira

Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Instrutor de Informática
- Motivação para Participar: Serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Capacitação de beneficiários em situação de vulnerabilidade.

Por favor, preencha este formulário com as informações solicitadas para que possamos avaliar a disponibilidade e qualificação da mão de obra para as oficinas sociais. Todos os dados fornecidos serão tratados com confidencialidade.

Contagem, 22 de Abril 2024

Alba Valeria Viana



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME:	QUALIFICAR PARA VALORIZAR	MÊS:	OUTUBRO	ANO:	2024
Município:	Contagem	UF:	Minas Gerais		

INFORMAÇÕES

Tipologia da oficina:	CURSO DE INFORMÁTICA	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	31/10/2024

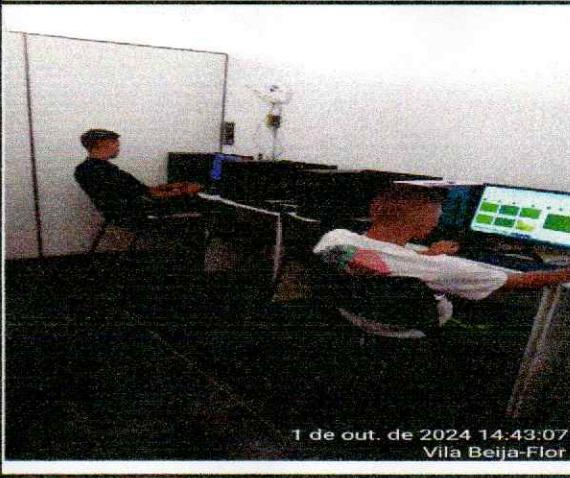
FOTOGRAFIAS

Oficina do dia: 01/10/2024 - 12:30 às 14:00 Hs



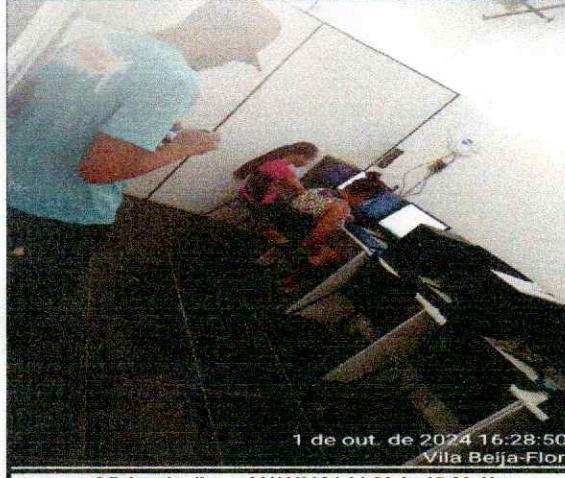
1 de out. de 2024 13:23:38
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 01/10/2024 - 14:00 às 15:30 Hs



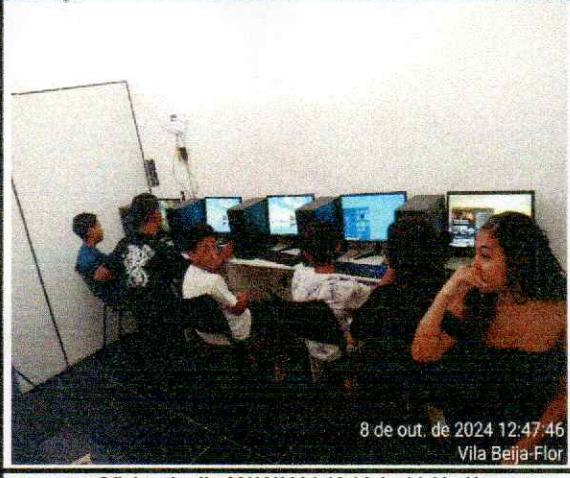
1 de out. de 2024 14:43:07
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 01/10/2024 - 15:30 às 17:00 Hs



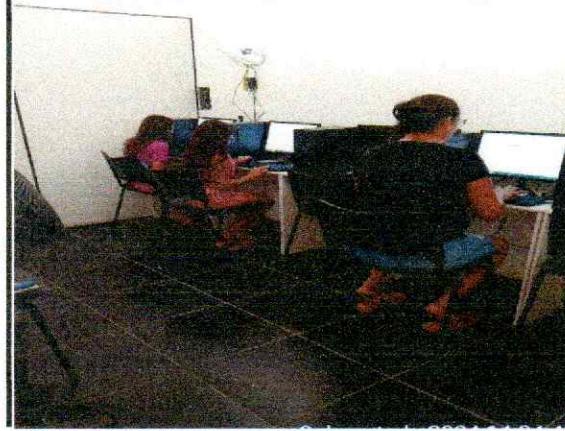
1 de out. de 2024 16:28:50
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 08/10/2024 - 12:30 às 14:00 Hs



8 de out. de 2024 12:47:46
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: - 08/10/2024 14:00 às 15:30 Hs



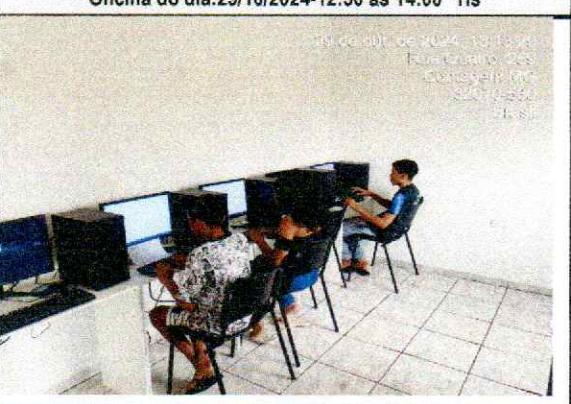
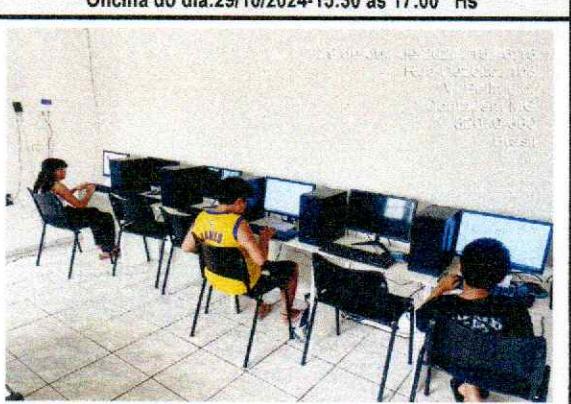
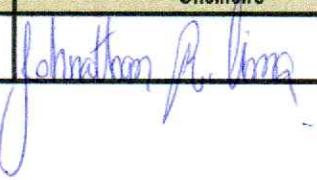
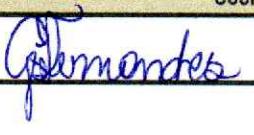
L 2024

Oficina do dia: 08/10/2024-12:30 às 14:00 Hs



8 de out. de 2024 15:52:05



	22 de out. de 2024 14:11:59 Tropical
Oficina do dia:25/10/2024-12:30 ás 14:00 Hs	
	25 de out. de 2024 12:56:13 Tropical
Oficina do dia:25/10/2024-12:30 ás 14:00 Hs	
	22 de out. de 2024 15:43:23 Tropical
Oficina do dia:25/10/2024- 14:00 ás 15:30 Hs	
	25 de out. de 2024 14:06:13 Vila Beija-Flor
Oficina do dia:29/10/2024-12:30 ás 14:00 Hs	
	Oficina do dia:29/10/2024-15:30 ás 17:00 Hs
Oficina do dia:29/10/2024-15:30 ás 17:00 Hs	
DATA	Oficineiro
31/10/2024	
Coordenador	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA**

LISTA DE FREQUÊNCIA

Dados do Executor

Razão Social: CNPJ:42.932.338/0001-21

Dados Projeto Social

Nome do Projeto: PROJETO VIDA JOVEM

Atividade: INFORMÁTICA Profissional Responsável (Professor/Oficineiro) : JOHNATHAN RODRIGUES LIMA

Horário das atividades: 12:30 AS 17:00

Mês: OUTUBRO Ano: 2024

Relação de beneficiários inscritos

Dia do mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL DE ATENDIMENTOS
Dia da Semana	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	
Nome dos presentes																																
1. ARTHUR HENRIQUE F.C DOS SANTOS			C			F	P						P							P		F			F	P				4		
2. DANIEL RODRIGUES			E			P	P						P							P		P			E	J				5		
3. DIEGO JUNIO AGUILAR			R			F	P						F							F		P			R	P				3		
4. EYSHILA MARIA FERNANDES SOUZA FERREIRA			T			F	P						P							F		F			I	F				2		
5. FÁTIMA F. CANDIDA DA ROCHA			I			P	F						P							F		F			A	F				2		
6. ISADORA EMANUELLY VIANA			F			P	P						P							P		P			D	P				6		
7. JESA SOARES MIRANDA			I			P	P						P							J		F			O	F				3		
8. JULIA GABRIELLE MARTINS REGO			A			P	P						P							P		P				P				6		
9. KIARA GABRIELA DEZI DE SOUZA ANDRADE			C			F	P						P							F		P				F				3		
10. LAYSA EMANUELLE MARTINS REGO			Ã			P	P						P							P		P				P				6		
11. LETICIA MARIA DE JESUS			O			F	P						P							P		P				P				5		
12. LUDYMILA VITORIA SOARES DE SOUZA						F	P						P							P		P				P				5		
13. MARIANNE LUPITA DA SILVA FIGUEIREDO													P							P		P				J				3		
14. PABLO JUAN MIRANDA													F							J		F				P				1		
15. RAFAEL AZEVEDO COELHO DOS REIS													P							F		F				F				1		

16. VINICIUS GABRIEL MENDES DOS SANTOS						J	P	F	P	P	2
17. YURI BRYAN DE OLIVEIRA GOMES						P	P	P	P	P	4
18. ANA VITORIA COSTA RIBEIRO	P										1
19. EVELYN VITORIA GUEDES GONÇALVES	F										1
20. JULIA GABRIELLE MARTINS REGO	P										1
21. KELY GONÇALVES LOUREIRO	P										1
22. KIARA GABRIELA DEZI DE SOUZA ANDRADE	P										1
23. LAYSA EMANUELLE MARTINS REGO	P										1
24. LETICIA MARIA DE JESUS	P										1
25. LORENA VITORIA SANTOS COSTA	P										1
26. LUCAS CANDIDO DA ROCHA	P										1
27. MANUELLY SHOFIA SILVEIRA DE JESUS	P										1
28. MARIA EDUARDA COSTA RIBEIRO	P										1
29. MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA SANTOS	P										1
30. MATHEUS HENRIQUE TOMAZ DA MATA	P										1
31. RAYANE STEPHANE DA SILVA COSTA	P										1
32. YASMIN DE OLIVEIRA COELHO	P										1

OBS: Os cursistas a partir do Nº18 são formandos.

Assinatura do Profissional responsável:

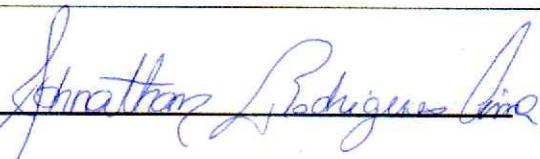
Assinatura do Coordenador:

Projeto Qualificar para Valorizar

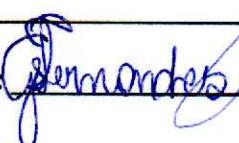
RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

MÊS/ ANO: OUTUBRO /2024	NÚCLEO: Vila Beija Flor - Tropical
OFICINA: Informática OFICINEIRO: Johnathan Rodrigues Lima	Termo de Fomento: 021/2024
DATA/ PERÍODO	01/10/24/á 31/10/24
DIAS DA SEMANA / HORÁRIOS	Terça-feira e Quinta-feira 12:30 ás 14:00- 14:00 ás 15:30 – 15:30 ás 17:00
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o gosto pela inicialização á informática; • Desenvolver o ensino da digitação ; • Promover a apresentação do Windows; • Contribuir na melhoria da convivência dos alunos; • Ofertar ás crianças e adolescentesexperiencias ,instrutivas ,de conhecimento e de cidadania.
METODOLOGIA COMO FOI TRABALHADO	<ul style="list-style-type: none"> • Palestras com os alunos; • Inicio das atividades no módulo básico; • Apresentação das ferramentas do windows ; • Desenvolvimento da digitação.
RESULTADOS OBTIDOS	Aulas práticas realizadas e objetivos alcançados ,os alunos foram avaliados individualmente de acordo com a entrega de cada um dentro do módulo de ensino no período .
METAS ALCANÇADAS	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimentos realizado para 17 cursistas no curso básico e avançado. • Finalizado o curso avançado e básico para 15 cursistas.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:



ASSINATURA DO COORDENADOR:





CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Nome: 35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA

CPF/CNPJ nº: 35.786.804/0001-42

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar e inscrever dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal Adjunta da Receita e a inscrições em Dívida Ativa junto à Procuradoria da Fazenda Municipal.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://receita.contagem.mg.gov.br>

Dados de emissão da certidão

Número da certidão.....: 129180

Data de emissão: 09/08/2024

Data de validade: 07/11/2024

Controle de autenticidade : 947416228947416

Observações:

1. A quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional deverá ser comprovada mediante apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

2. A quitação do ITBI nos casos de transmissão onerosa de bens imóveis ou de direitos sobre estes deverá ser comprovada através da apresentação da Certidão específica para comprovação da quitação do imposto.

Certidão emitida gratuitamente através da internet no endereço:<http://receita.contagem.mg.gov.br>

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA
CNPJ: 35.786.804/0001-42

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:44:49 do dia 07/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2024.

Código de controle da certidão: **B2B0.D4BE.249E.B56B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 35.786.804/0001-42

Certidão nº: 39853071/2024

Expedição: 07/06/2024, às 10:27:41

Validade: 04/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **35.786.804/0001-42**, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:
19/09/2024

CERTIDÃO VALIDA ATÉ:
18/12/2024

NOME: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA 11010483609

CNPJ/CPF: 35.786.804/0001-42

LOGRADOURO: RUA RIACHINHO

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO: TRES BARRAS

CEP: 32040560

DISTRITO/POVOADO:

MUNICÍPIO: CONTAGEM

UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

- 1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;**
- 2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.**

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: <http://www.fazenda.mg.gov.br>
=> Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.**

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000802751467

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.786.804/0001-42

Razão Social: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA 11010483609

Endereço: BC DAS ANTENAS 120 / VILA NOVA ESPERANÇA / CONTAGEM / MG / 32050-811

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/11/2024 a 20/12/2024

Certificação Número: 2024112104595805201025

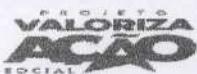
Informação obtida em 26/11/2024 11:01:19

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

12:00 às 13:30



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Evelyn Vitória Guedes Gonçalves
Data de nascimento: 12/10/2012 Idade: 14 anos

RG: MG-23.500-666 CPF: _____ NIS: _____

Nome do responsável: Vinícius Gonçalves, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 975679684, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 58, Bairro: Beira-Flor.

CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: _____ Unidade: _____

Informática

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Vinícius</u>	<u>Pai</u>	<u>37</u>	<u>Ferramentário</u>	<u>Emprego</u>
<u>Pentha</u>	<u>Avó</u>		<u>Do Lar</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Vinícius Gonçalves, portador da Cédula de Identidade nº M614763013 inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Evelyn Vitória sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de maio de 2024

Assinatura: Vinícius Gonçalves

12:00 ás 13:30



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Kelly Gonçalves Loureiro
Data de nascimento: 05/08/2013 Idade: 10
RG: MG - 24.657.261 CPF: 15362017667 NIS: _____
Nome do responsável: Wanderson Couto, CPF: 05875835680
Telefone para contato: 998402541, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 58 Bairro: Beira Fló
CEP: 32070565, Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informática

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Wanderson</u>	<u>Pai</u>	<u>42</u>	<u>Auxiliar</u>	<u>Empregado</u>
<u>Camila</u>	<u>mãe</u>	<u>33</u>	<u>Acougueira</u>	<u>Empregada</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Wanderson Couto, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº 15362017667, residente à Rua Tucano, nº 58, na cidade de Contagem, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Kelly Gonçalves sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de Maio de 2024

Assinatura: Wanderson Couto Loureiro



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Ana Vitória costa Ribeiro

Data de nascimento: 07/03/2008 Idade: 16 anos

RG: MG 94.503.634. CPF: 19027756600 NIS:

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 998255727 E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua E nº: 309 Bairro: Campo Alto

CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informatica

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Renato	Pai	43	mecânico	Empregado
Patricia	Mãe	39		Desempregada

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____ portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de maio de 2024

Assinatura: Ana Vitória costa Ribeiro

10:30 às 12:00



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Lorena Vitória Santos Costas
Data de nascimento: 27/07/2007 Idade: 16 anos
RG: 21.921.662 CPF: 14999373674 NIS: _____
Nome do responsável: Ana Paula, CPF: 13783501620 NIS: _____
Telefone para contato: 72298542, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Sempre Vivas, nº: 180 Bairro: Sapucais I
CEP: 32071128, Cidade: Bloco 8
Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: Ap 402.

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informatica

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Vanderleia</u>	<u>Mae</u>	<u>46</u>		<u>Aposentada.</u>
<u>Paulo</u>	<u>Pai</u>	<u>56</u>	<u>Acaugueiro</u>	
<u>Robert</u>	<u>Irmão</u>	<u>21</u>	<u>Repositor.</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 23 de maio, de 2024

Assinatura: X Ana Paula Nunes Loreno

12:00 às 13:30



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Rayane stephanie da silva costa
Data de nascimento: 26/06/2009 Idade: 14 anos
RG: _____ CPF: 385.834.936-88 NIS: _____
Nome do responsável: Maria cleuza Rosa Ribeiro, CPF: 032.355.346-56 NIS: _____
Telefone para contato: 31 993583663, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua Turano, nº: 394, Bairro: Beija Flor
CEP: _____, Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informática

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Maria cleuza Rosa Ribeiro</u>	<u>Vó</u>	<u>62</u>	<u>Aposentada</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____ portador da Cédula de Identidade nº _____ inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, _____ de _____ de 2024

Assinatura: Maria cleuza Rosa Ribeiro

12:00 as 13:30.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Maria Eduarda Costa Ribeiro

Data de nascimento: 11/03/2009 Idade: 14 anos

RG: _____ CPF: 190.277.506-61 NIS: _____

Nome do responsável: Patricia, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 9289-3324, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua 9 E, nº: 309, Bairro: Compo alto

CEP: _____ Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informática

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Renato</u>	<u>Pai</u>	<u>43</u>	<u>Mecânica</u>	<u>Empregado</u>
<u>Patricia</u>	<u>Mãe</u>	<u>39</u>		<u>desempregado</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Maria Eduarda rosa, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº 03230134656 residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de Maio de 2024

Assinatura: Maria Eduarda Rosa Ribeiro



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR

PROJETO
VALORIZAR
ACAO
SOCIAL

FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Maria Eduarda de Oliveira Santos

Data de nascimento: 16/10/2018 Idade: 11

RG: MG-23.081.483 CPF: 171.610.726-11 NIS: _____

Nome do responsável: Geralda Gonçalves, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 999000322, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua Turano 210, nº: 210, Bairro: Beija-Flor.

CEP: 32070 660, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informatica e Psicologa

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Geralda</u>	<u>Filha</u>	<u>68</u>	<u>do lar</u>	
<u>Dic 00</u>	<u>Irmão</u>	<u>39</u>	<u>Ajudante Produção</u>	<u>Empregado</u>
<u>Raimundo</u>	<u>Pai</u>	<u>69</u>	<u>Aposentado</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Geralda Gonçalves Santos, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua Tucanos, nº 210, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Maria Eduarda sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de maio de 2024

Assinatura: Geralda Gonçalves Santos



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Matheus Henrique Tomaz da Mata

Data de nascimento: 15/10/2004

Idade: 19

RG: MG 22.153.584

CPF: 10340416609

NIS: _____

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31 993795372, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 46, Bairro: Beira Flora

CEP: 3200660, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informatica

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Jaci Mireles	avô	70	aposentado	
Batobolies da Mata	avô	60	do lar	-
Izel Alves da Mata	Pai	40	aposentado	
Ynifer Larobine	prima	22	Informatica, empregada	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Matheus Henrique, portador da Cédula de Identidade nº 10340416609, inscrito no CPF sob nº 10340416609, residente à Rua Tucano, nº 46, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 10 de junho de 2024

Assinatura: Matheus Henrique Tomaz da Mata

10:30 a 12:00



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Yasmin de Almeida Coelho
Data de nascimento: 25/03/2006 Idade: 18 anos
RG: _____ CPF: 19139130665 NIS: _____

Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 975119347, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua Antônios, nº: 221 Bairro: Sapucais

CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: Informática Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Maria Rita</u>	<u>Mãe</u>	<u>47</u>	<u>atendente</u>	<u>Empregada</u>
<u>Edson Eduardos</u>	<u>Pai</u>	<u>45</u>		<u>Desempregado</u>
<u>Maria Eduarda</u>	<u>Irmã</u>	<u>13</u>	<u>estudante</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 23 de maio de 2024

Assinatura: Yasmin de Almeida Coelho



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Wagner Emanuel Monteiro Reijo

Data de nascimento: 15-12-2012 Idade: 15

RG: _____ CPF: _____ NIS: _____

Nome do responsável: Jennanda Martins, CPF: 0723220164 NIS: _____

Telefone para contato: (98) 922323189, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua Tropical, nº: 2538 Bairro: Tropical

CEP: _____ Cidade: Santos

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Informática Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Jennanda Martins</u>	Mãe	40	autônoma desempregada	
<u>Wagner Reijo</u>	Pai	57	jornalista desempregado	
<u>Juliana Wagner</u>	Silha	15		
<u>Juliana</u>	Silha	10		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jennanda Jpº Martins, portador da Cédula de Identidade nº 3626.543 inscrito no CPF sob nº 072.3220164, residente à Rua Tropical, nº 2538, na cidade de Santos.

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Jennanda Martins sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem: 30 dias de maio de 2024

Assinatura: Jennanda Jpº Martins Reijo



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR

VALORIZA
SOCIAL
ACADEMIA

12:00
13:30

FICHA DE () CADASTRO () Matrícula

Dados pessoais

Nome: Kiara Gabriela de Souza Andrade

Data de nascimento: 12/07/2010 Idade: 13

RG: _____ CPF: _____ NIS: _____

Nome do responsável: Gabriela de Souza, CPF: 10236328611 NIS: 20707390346

Telefone para contato: (31) 9-9155-8960, E-mail: gabrielfilhasandrade@gmail.com

Endereço: (Rua, Av): das Rosas, nº: 139, Bairro: Sapucaia

CEP: 32071-105, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Kaydayne Victoria</u>	<u>Irmã</u>	<u>7</u>		<u>desempregado</u>
<u>Ketlyn Karolyne</u>	<u>Irmã</u>	<u>17</u>		<u>desempregado</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Gabriela de Souza, portador da Cédula de Identidade nº 16772565 inscrito no

CPF sob nº 10236328611, residente à Rua das Rosas, nº 139 na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) sim sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 06 de junho de 2024

Assinatura: Gabriela de Souza



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR

PROJETO
VALORIZAR
AÇÃO
SOCIAL

FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome:

Júlia Valéria Martins Recy

Data de nascimento:

13-01-2014

Idade: 10

RG:

CPF:

NIS:

Nome do responsável:

Jeronome I.P. Martins

CPF: 072322016-6

NIS:

Telefone para contato:

980283389

E-mail:

Endereço: (Rua, Av):

Rua Tropical

nº: 2538

Bairro:

CEP:

59010-000

Cidade:

Recebe benefício do governo: Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: *Indústria* Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Jeronome Martins	Mãe	40	Desempregado	
Wanyne Recy	Sóci	57	Jeronimo	Desempregado
Jássica	Pai	33		
Júlia	filha	10		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jeronome Martins, portador da Cédula de Identidade nº 33.626.518, inscrito no CPF sob nº 072.322.016-64, residente à Rua Rua Tropical, nº 2538, na cidade de Santos, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Júlia Martins sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 3 de Januário de 2024

Assinatura: Jeronome I.P. Martins Recy



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Lucas Cândido da Rocha

Data de nascimento: 18/08/2008 Idade: 15 anos

RG: MG 19.810.110 CPF: 019.538.136-07 NIS: _____

Nome do responsável: Fatima F. C. Rocha, CPF: 03939978639 NIS: _____

Telefone para contato: 99009-30.94., E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Ubaitaba, nº: 90, Bairro: São Caetano

CEP: 32073830, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu:

Informática Avançada

Unidade: Polo Beija Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Francisco</u>	<u>Pai</u>	<u>64</u>	<u>Porteiro</u>	<u>-</u>
<u>Fatima</u>	<u>Mãe</u>	<u>44</u>	<u>Dona Casa</u>	<u>-</u>
<u>Igor Cândido</u>	<u>Irmão</u>	<u>23</u>	<u>Produção</u>	<u>-</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fatima Ferreira C. Rocha, portador da Cédula de Identidade nº 11062909 inscrito no CPF sob nº 03939978639 residente à Rua Ubaitaba nº 90, na cidade de Contagem, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Lucas Cândido R. sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 30 de JULHO de 2024

Assinatura: *Fatima F. Cândido da Rocha



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Joyce Carolina Rodrigues da Silva
Data de nascimento: 26/09/2008 Idade: _____
RG: MG 19.161.164 CPF: 12706773650, NIS: _____
Nome do responsável: Luciana Rodrigues de Avela CPF: 08186718664 NIS: _____
Telefone para contato: 97595-5627, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av) Rua das Magnólias, nº: 266 Bairro: Sapucais
CEP: 32073-140, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (x) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: Informática Básico Unidade: Polo Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Neide</u>	<u>Azó</u>		<u>-</u>	<u>Desempregada</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Luciana Rodrigues de Avela, portador da Cédula de Identidade nº 19.161.164, inscrito no CPF sob nº 12706773650 residente à Rua das Magnólias, nº 266, na cidade de Contagem, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Joyce Carolina sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 01 de AGOSTO de 2024

Assinatura: * Luciana Rodrigues de Avela

MÃE) 99272-8546
(9975666316



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Manuelly Sophia Silveira de Souza

Data de nascimento: 15/11/2011 Idade: 12 anos

RG: MG 21.546.729 CPF: 165.056.476-78 NIS: _____

Nome do responsável: Selma silveira (Avó), CPF: 95274707653 NIS: _____

Telefone para contato: 988951951, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 335 Bairro: Beija-Flor

CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se incluiu: Informativa, Unidade: Polo Beija Flor.
atarde.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Guilherme</u>	<u>Pai</u>	—	—	—
<u>Vanessa</u>	<u>Mãe</u>	—	—	—

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Selma Silveira, portador da Cédula de Identidade nº MG 21546729 inscrito no

CPF sob nº: _____, residente à Rua Tucano, nº 335, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Manuelly Sophia (sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 05 de AGOSTO de 2024

Assinatura: * Selma Silveira Jorge



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Letícia Maria de Jesus

Data de nascimento: 10/02/2006 Idade: 18 anos

RG: _____ CPF: 176.375.066-30 NIS: _____

Nome do responsável: Renata Maria de Jesus, CPF: 09063767692 NIS: _____

Telefone para contato: 986602111, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua 8, nº: 157A Bairro: Tropical

CEP: 32070490, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Informática

Unidade: Polo Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Renata</u>	<u>Mãe</u>	<u>37</u>		
<u>Gesiel</u>	<u>Pai</u>	<u>40</u>		
<u>Gabrielle</u>	<u>Sírmã</u>	<u>14</u>		
<u>Samuel</u>	<u>Sírmão</u>	<u>12</u>		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 07 de AGOSTO de 2024

Assinatura: Renata Maria de Jesus



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome:

Data de nascimento: Jayne Fermino Lomodé Idade: 31

RG: 24.554.787 CPF: 190.660.716-80, NIS: _____

Nome do responsável: Jayne Fermino Lomodé, CPF: 022.786.936-08

Telefone para contato: (031) 998919434, E-mail: joinefaria1992@gmail.com

Endereço: (Rua, Av): R. Canário nº: 314, Bairro: Beija Flor

CEP: 32070.665, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim () Não Qual: Bolsa Família

Atividade para a qual se increveu: Psicólogo e Informatica Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Jayne F. Lomodé Faria</u>	Mãe	<u>31</u>	<u>DO LAR</u>	<u>NAO</u>
<u>Arthur Henrique F. L. da Costa</u>	FILHO	<u>11</u>	<u>ESTUDANTE</u>	
<u>Aghata Victoria Lomodé S. K. Faria</u>	FILHA	<u>08</u>	<u>ESTUDANTE</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jayne Fermino Lomodé Faria, portador da Cédula de Identidade nº 18-301-575, inscrito no CPF sob nº 088.786.936.00 residente à Rua R. canário, nº 314, na cidade de contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Arthur Henrique sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 25 de julho de 2024

Assinatura: Jayne Fermino Lomodé Faria

19:30 às 14:00 hrs.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: 39/07/2033

Data de nascimento: Daniel Rodrigues Idade: 33 anos

RG: MG 24.275.024 CPF: 393.660.92604 NIS: _____

Nome do responsável: Alessandra de Araujo Silva CPF: 012.911.8460 NIS: _____

Telefone para contato: 32.992.84.8526, E-mail: _____

Endereço. (Rua, Av): Rua Deserto, nº: 199 Bairro: Tropical

CEP: _____, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: Informática Unidade: pelo Beija Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Alessandra de Araujo, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no

CPF sob nº _____, residente à Rua Deserto, nº 199, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Daniel Rodrigues sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 23 de Agosto de 2024

Assinatura: Alessandra de Araujo Silva

15:30 às 17:00 hrs



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Eyshila Maria Fernanda Souza Ferreira
Data de nascimento: 20/04/2007 Idade: 17 anos.

RG: MG.24.325.026 CPF: 188.269.156.07 NIS: _____

Nome do responsável: Elisangela Souza, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31985757344, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): sua um Palmeiras, nº: 120 Bairro: Santa Edwiges.
CEP: _____ Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Informática Avançada

Unidade: Polo Beija Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Eyshila</u>				
<u>Elisangela</u>				
<u>ATOS</u>				
<u>Kesia</u>				

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Elisangela, portador da Cédula de Identidade nº MG.24.325.026 inscrito no CPF sob nº 188.269.156.07, residente à Rua sua um Palmeiras, nº 120, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Eyshila Maria sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 08 de OUTUBRO, de 2024

Assinatura: K



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: ISABORA Emanuelle Via Na

Data de nascimento: 27/03/2014 Idade: 30 anos

RG: _____ CPF: 196.353.366-67 NIS: _____

Nome do responsável: Marcos Roberto Viana, CPF: 196353.366-67 NIS: _____

Telefone para contato: 31993096180, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 25, Bairro: Beira Flor

CEP: 32070365, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Informática Unidade: Polo Beira Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>marcos</u>	<u>Pai</u>	<u>41</u>	<u>Aposentado</u>	
<u>Odele</u>	<u>Mãe</u>	<u>77</u>	<u>Aposentada</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, marcos Roberto, portador da Cédula de Identidade nº MG:31469434, inscrito no CPF sob nº 06740726657, residente à Rua Tucano, nº 25, na cidade de Contagem.

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Isadora sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 09 de Agosto de 2024

Assinatura:

15:30 as 17:00



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE (X) CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: *Jesa Soares Miranda*
Data de nascimento: *19.09.1957* Idade: *67*
RG: *194469370* CPF: *98001558649* NIS: _____
Nome do responsável: *eu mesmo*, CPF: _____ NIS: _____
Telefone para contato: *983313026* E-mail: *lofakesfestate@gmail.com*
Endereço: (Rua, Av): *Rua das hortências*, nº: *649* Bairro: *Sapucaias*
CEP: *32071118* Cidade: *Bonfápolis*

Recebe benefício do governo: () Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: *Informatica* Unidade: *Beija flor*

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<i>Jesa Soares Miranda</i>	<i>filha</i>	<i>46</i>	<i>operadora</i>	<i>desempregada</i>
<i>Jose de Freitas</i>	<i>filho</i>	<i>46</i>	<i>operador</i>	<i>desempregado</i>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, *Jesa Soares Miranda*, portador da Cédula de Identidade nº *194469370*, inscrito no CPF sob nº *98001558649*, residente à Rua *Rua das hortências*, nº *649*, na cidade de *Bonfápolis*, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) _____ sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, *30* de *setembro* de 2024

Assinatura: *Jesa Soares Miranda*

15:30 às 17:00



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Judynisa Vitória Soares de Souza
Data de nascimento: 14/11/2009 Idade: 14 anos
RG: MG-23.986.196 CPF: 186.649.146-64 NIS: _____
Nome do responsável: Cristiano Rafael de Souza CPF: 088.176.646-57 NIS: _____
Telefone para contato: 31992997412, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua Gleobute, nº: 198, Bairro: Petrolândia
CEP: 32072-190, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: informática Unidade: Beija-Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Cristiano Rafael de Souza, portador da Cédula de Identidade nº 15.851.803, inscrito no CPF sob nº 088.176.646-57 residente à Rua Tiradentes, nº 85, na cidade de Contagem.

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Judynisa Vitória sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 13 de agosto de 2024

Assinatura: Cristiano Rafael de Souza

12:30 ás 19hs.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

WhatsApp
92009977

Dados pessoais

Nome: Marianne Lúpita da Silva Figueiredo

Data de nascimento: 28/12/2011 Idade: 18 anos.

RG: MG.22.282.080 CPF: 02005945676 NIS:

Nome do responsável: Ivanilda da Silva, CPF: 37803786553 NIS:

Telefone para contato: 996960760, E-mail:

Endereço: (Rua, Av): Dezesse, nº: 222 Bairro: Tropical

CEP: 32070400, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual:

Atividade para a qual se increveu: Psicologa-Tiande Unidade: Polo Beija Flor
Informatica.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Ivanilda	Avo'	-	-	aposentada

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Ivanilda da Silva, portador da Cédula de Identidade nº 13398623, inscrito no

CPF sob nº 37803786553 residente à Rua Dezesse, nº 22, na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Marianne sob minha responsabilidade) em fotos ou filme,

sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 05 de AGOSTO de 2024

Assinatura: Ivanilda da Silva Figueiredo

Tempo 12:30 às 14h30



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: (Regiane) Pablo Juan Miranda Jacob.
Data de nascimento: 21/08/2013 Idade: 18 anos
RG: _____ CPF: 155 304 076 03 NIS: _____
Nome do responsável: Regiane Miranda Jacob CPF: 06003160683 NIS: _____
Telefone para contato: 31 989595551, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua das Magnólias, nº: 236, Bairro: Sapucaia
CEP: 32071140, Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: Informática Unidade: Beija Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Roberto Carlos</u>	<u>Morador</u>	<u>56</u>	<u>Baldador</u>	
<u>Regata Amarela M. Gomes</u>	<u>Silha</u>	<u>20</u>	<u>Estudante</u>	
<u>Regiane M. Jacob</u>	<u>46</u>		<u>Vendedora</u>	
<u>Pablo Juan M. Jacob</u>	<u>Silho</u>	<u>18</u>	<u>Estudante</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Regiane Miranda Jacob, portador da Cédula de Identidade nº MG1041385 inscrito no CPF sob nº 06003160683, residente à Rua das Magnólias, nº 236, na cidade de Contagem. AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Pablo Juan M. Jacob, sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 30 de Dezembro de 2024

Assinatura: Regiane Miranda Jacob

15:30 às 17:00

Estuda de Manhã



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Rafael Augusto Coelho dos Reis

Data de nascimento: 22/11/2009 Idade: 14 anos

RG: _____ CPF: _____ NIS: _____

Nome do responsável: Felipe Augusto Coelho dos Reis CPF: 017 207 056-23 NIS: _____

Telefone para contato: 9 15 61 84 10, E-mail: -

Endereço: (Rua, Av): Rua Tucano, nº: 109, Bairro: Bessa Flor

CEP: 32, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu:

Unidade:

Informatica e CorTe Cabelo

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Ilvane Coelho</u>	Tia	75	apenentada	-
<u>Idilia S. Coelho</u>	vó	67	apenentada	-
<u>Bruna Caroline C. dos Reis</u>	Tia	34		
<u>Beatriz C. Machado Rafael</u>	prima	17	-	
<u>Maria Cecília C. Balster</u>	prima	7	-	-

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Felipe Augusto Coelho dos Reis, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua Tucano, nº 109, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Rafael Augusto P.R. sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 24 de maio de 2024

Assinatura: Rafael Augusto Coelho

12:30 as 14 horas.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Vinicius gabriel Mendes dos Santos

Data de nascimento: 14/05/2009 Idade: 15 anos

RG: MG 21041 812 CPF: 177.224.346-90, NIS: _____

Nome do responsável: Petterson Vinicius dos Santos Silva, CPF: 083917516-78 NIS: _____

Telefone para contato: 31 393341665, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): rua dos canários, nº: 533. Bairro: Beira-flor

CEP: 07066-050, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se increveu: informática

Unidade: Beira-flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Petterson Vinicius dos Santos Silva</u>	<u>Pai</u>	<u>36</u>	<u>Ferramentário</u>	<u>Sim</u>
<u>Renata Duarte Mendes</u>	<u>Mãe</u>	<u>38</u>	<u>do lar</u>	<u>NÃO</u>
<u>Vinicius gabriel Mendes dos Santos</u>		<u>15</u>	<u>NÃO tem</u>	<u>NÃO</u>
<u>João Marcus Mendes dos Santos</u> irmão		<u>8</u>	<u>NÃO tem</u>	<u>NÃO</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Petterson Vinicius dos Santos Silva, portador da Cédula de Identidade nº MG15355-590, inscrito no CPF sob nº 083917516-78, residente à Rua dos canários, nº 533, na cidade de Contagem, AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Vinicius gabriel Mendes dos Santos sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 20 de Setembro de 2024

Assinatura: [Assinatura]

12:30 as 14:00



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Yuri Bryam de Oliveira Gomes

Data de nascimento: 30/11/2012 Idade: 11

RG: 20.485.995 CPF: 02184205605 NIS: _____

Nome do responsável: Sheila Correia O. G., CPF: 07357775607 NIS: _____

Telefone para contato: 31 988645517, E-mail: sheilatdb12@gmail.com

Endereço: (Rua, Av): R. Antônios, nº: 248, Bairro: Sapucaias

CEP: 32041135, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: () Sim (x) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu:

Informática

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Reginaldo Gomes Costa</u>	<u>Pai</u>	<u>41</u>	<u>Protetor</u>	<u>Sim</u>
<u>Sheila Correia O.G.</u>	<u>Mãe</u>	<u>38</u>	<u>Alimentante</u>	<u>Sim</u>
<u>Yuri Bryam O.G.</u>		<u>12</u>	<u>estudante</u>	<u>não</u>
<u>Kevin O. Gomes</u>	<u>Irmão</u>	<u>8</u>	<u>estudante</u>	<u>não</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Sheila Correia, portador da Cédula de Identidade nº 14510086 inscrito no CPF sob nº 07357775607, residente à Rua Antônios, nº 248, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Yuri Bryam sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) divulgação em geral. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro.

Contagem, 22 de julho de 2024

Assinatura: Sheila Correia de Oliveira Gomes

15:30 às 17:00 hrs