

Chave de Acesso da NFS-e
3118601223578680400014200000000002224114137324803Número da NFS-e
22Número da DPS
22Competência da NFS-e
31/10/2024Série da DPS
900Data e Hora da emissão da NFS-e
05/11/2024 13:56:57Data e Hora da emissão da DPS
05/11/2024 13:56:57A 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	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	35.786.804/0001-42	-	(31) 99678-6160
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA		jhonathanh.educsocial@gmail.com	
Endereço		Município	CEP
RIACHINHO, 421, TRES BARRAS		Contagem - MG	32040-560
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	42.932.338/0001-21	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
PROJETO VIDA JOVEM		-	
Endereço		Município	CEP
CRISTIANO MACHADO, 51, CENTRO		Contagem - MG	32040-590

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atesto que o serviço foi prestado e/ou
material fornecido 31/10/2024

Jhonathan Rodrigues Lima
01º Responsável
CPF 09427738870

Rosalei N. S. Silva
02º Responsável
CPF 09427738870

.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 BBDOJ.

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
habituais 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 alto didata 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 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 Silvana 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

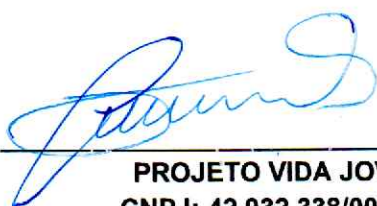
CLÁUSULA OITAVA. O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes, desde que haja comunicação formal por escrito por qualquer meio que garanta a ciência inequívoca por parte do comunicado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

DO FORO

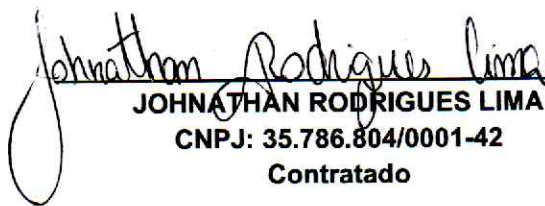
CLÁUSULA NONA. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Contagem/MG.

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: 079.492.576-60
- Data de Nascimento: 11/09/1986
- Endereço: Rus primeiro de maio, n 1750, Chácara Bom Jesus, 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

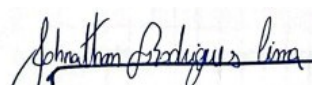
- Horários Disponíveis: Turno tarde e manhã
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda-Feira a Sexta-Feira

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

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

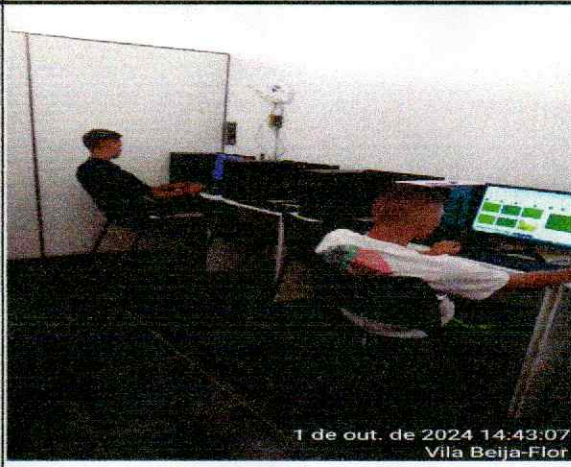
Tipologia da oficina:	CURSO DE INFORMÁTICA	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	31/10/2024

FOTOGRAFIAS

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



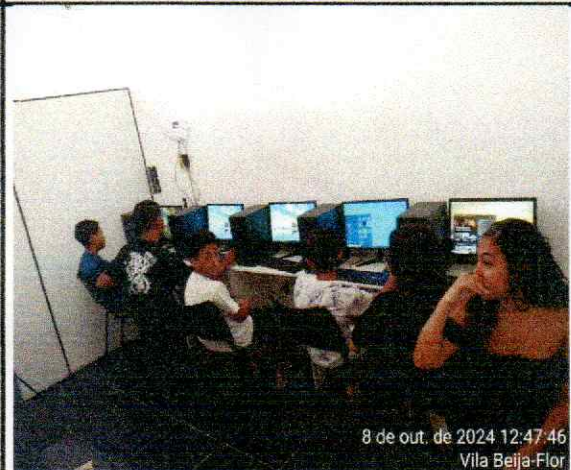
Oficina do dia: 01/10/2024 - 14:00 às 15:30 Hs



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



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









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



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





			
Oficina do dia:25/10/2024-12:30 às 14:00 Hs		Oficina do dia:25/10/2024- 14:00 às 15:30 Hs	
			
Oficina do dia:29/10/2024-12:30 às 14:00 Hs		Oficina do dia:29/10/2024-15:30 às 17:00 Hs	
			
DATA	Oficineiro	Coordenador	
31/10/2024	Johnathon A. Lima	Germendes	



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

Nº do Termo de (X)Fomento ou ()Colaboração:

Atividade: INFORMÁTICA

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro) : JOHNATHAN RODRIGUES LIMA

Horário das atividades: 12:30 AS 17:00

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

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				Ç				F	P							P						F			P					F		3
10. LAYS 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

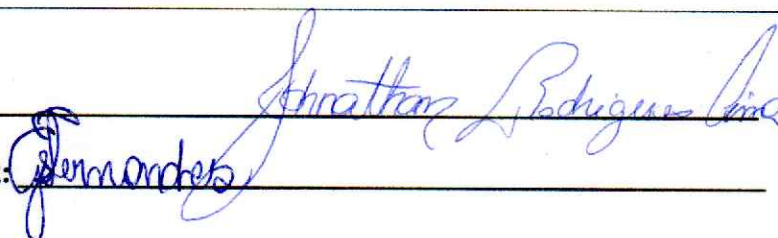
Projeto Qualificar para Valorizar

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 às 14:00- 14:00 às 15:30 – 15:30 às 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 adolescentes experiências ,instrutivas ,de conhecimento e de cidadania.		
METODOLOGIA COMO FOI TRABALHADO	<ul style="list-style-type: none">• Palestras com os alunos;• Início 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 dividas 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	
<p>Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:</p> <p>1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;</p> <p>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.</p> <p>Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.</p>					
IDENTIFICAÇÃO		NÚMERO DO PTA		DESCRIÇÃO	
<p>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.</p>					
CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000802751467					

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.786.804/0001-42

Razão

JOHNATHAN RODRIGUES LIMA 11010483609

Social:

Endereço:

BC DAS ANTENAS 120 / VILA NOVA ESPERANCA / 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 esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Evelyn Vitória Guedes Gonçalves

Data de nascimento: 12/10/2012

Idade: 11 anos

RG: MG-23.500.666

CPF: _____

NIS: _____

Nome do responsável: Unicões Gonçalves

CPF: _____

NIS: _____

Telefone para contato: 975679684

E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano

nº: 58

Bairro: Beija-Flor

CEP: _____

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>Unicões</u>	<u>Pai</u>	<u>37</u>	<u>Ferrementeiro</u>	<u>Emprego</u>
<u>Penha</u>	<u>Avó</u>		<u>Do lar</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Unicões Gonçalves, portador da Cédula de Identidade nº MG14763013 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: * Unicões Gonçalves Lopes

12:00 às 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: Beija Flor
 CEP: 32070565, 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>Wanderson</u>	<u>Pai</u>	<u>42</u>	<u>Auxiliar</u>	<u>Empregado</u>
<u>Camila</u>	<u>Mãe</u>	<u>33</u>	<u>Açougueira</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

12:00 às 13:30



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 94.501.634. 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 inscreveu: Informática Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Renato</u>	<u>Pai</u>	<u>43</u>	<u>mecânico</u>	<u>Empregado</u>
<u>Patricia</u>	<u>Mãe</u>	<u>39</u>		<u>Desempregada</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, 20 de maio de 2024

Assinatura: Mari Cleya Rosa 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: 14992373674 MTS: _____
 Nome do responsável: Ana paula, CPF: 13783501628
 Telefone para contato: 72298542, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Sempre vivas, nº: 180 Bairro: Sapucaia I
 CEP: 32071-128 Cidade: _____ Bloco 8
Ap 402
 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>Vanderleia</u>	<u>Mãe</u>	<u>46</u>		<u>Aposentada.</u>
<u>Paulo</u>	<u>Pai</u>	<u>56</u>	<u>Açougueiro</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 Lourenço

12:00 às 13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Rayane stephanie da silva costa
 Data de nascimento: 28/06/2009 Idade: 14 anos
 RG: _____ CPF: 885834.936-88 NIS: _____
 Nome do responsável: Maria cleuza Rosa Ribeiro CPF: 032.355.346-56 NIS: _____
 Telefone para contato: 31 998583663 E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua Tucano nº: 377 Bairro: Beija Flor
 CEP: _____ 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>Maria cleuza Rosa Ribeiro</u>	<u>vo'</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: 11/09/2009 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 9E, nº: 309, Bairro: Compo Alto

CEP: _____, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu:

Informática

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Renato</u>	<u>Pai</u>	<u>93</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 Genua 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 Genua Rosa Ribeiro

12:00 às 13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



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: 99200322

E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua Tucano 210

nº: 210, Bairro: Beija-Flor

CEP: 32070-660, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade: _____

Informatica e Psicologa

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Geralda</u>	<u>Filha</u> ^{Mãe}	<u>68</u>	<u>do lar</u>	
<u>Dicão</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: X 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: MG22.153.584 CPF: 10340416609 NIS: _____
Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____
Telefone para contato: 31993795372, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 46, Bairro: Beira Flor
CEP: 3290660, Cidade: Contagem
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>Jaci Meireles</u>	<u>avo</u>	<u>70</u>	<u>aposentado</u>	
<u>Baldemir da Mata</u>	<u>avo</u>	<u>60</u>	<u>de lar</u>	<u>-</u>
<u>Joziel Alves da Mata</u>	<u>Pai</u>	<u>40</u>	<u>aposentado</u>	
<u>Jonifer Caroline</u>	<u>prima</u>	<u>22</u>	<u>Infermeira</u>	<u>empregada</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Matheus Henrique, portador da Cédula de Identidade nº 16.2153584, 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 antunes, nº: 221 Bairro: Sapucaia
 CEP: _____, 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>Maria Rita</u>	<u>Mãe</u>	<u>47</u>	<u>atendente</u>	<u>Empregada</u>
<u>Edson Eduardo</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: Luiza Erenouille Martins Rago
Data de nascimento: 15-12-2012 Idade: 11
RG: _____ CPF: _____ NIS: _____
Nome do responsável: Fernanda Martins CPF: 0723220166 NIS: _____
Telefone para contato: 980213189 E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Av. Tropical nº: 2538 Bairro: Tropical
CEP: _____ Cidade: Limão
Recebe benefício do governo: ☒ Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Fernanda Martins</u>	<u>Mãe</u>	<u>40</u>	<u>autônoma</u>	<u>desempregada</u>
<u>Wagner Rago</u>	<u>Pai</u>	<u>57</u>	<u>promotor</u>	<u>empregado</u>
<u>Luiza Rago</u>	<u>Filha</u>	<u>11</u>		
<u>Julia</u>	<u>Filha</u>	<u>10</u>		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fernanda de M. Martins, portador da Cédula de Identidade nº 13626.548 inscrito no CPF sob nº 072.322016-64, residente à Rua Av. Tropical, nº 2538, na cidade de Limão

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Luiza 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, 23 de maio de 2024

Assinatura:

Fernanda de M. Martins Rago



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Kiera Gabriela dezi de souza andrade
Data de nascimento: 12/07/2010 Idade: 13
RG: _____ CPF: _____ NIS: _____
Nome do responsável: Gabriela de Souza CPF: 10236328611 NIS: 2030739046
Telefone para contato: 3119-9155-8960 E-mail: gabrielafilhasandrade@gmail.com
Endereço: (Rua, Av): das ROSAS n°: 139 Bairro: Sopuica 1
CEP: 32071105 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>Irma</u>	<u>7</u>		<u>desempregado</u>
<u>Ketlyn Karolyn</u>	<u>Irma</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 n° 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



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

RG:

CPF:

NIS:

Nome do responsável:

CPF:

NIS:

Telefone para contato:

E-mail:

Endereço: (Rua, Av):

nº:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Recebe benefício do governo:

(X) Sim

() Não

Qual:

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Fernando Martins	Mãe	40	Autônoma	Desempregada
Wagner Rago	Pai	57	Farmacêutico	Desempregado
Jouster	Filha	11		
Julia	Filha	10		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fernando Martins, portador da Cédula de Identidade nº 13.126.58, inscrito no

CPF sob nº 072.322016-14, residente à Rua Av. Tropical, nº 2538, na cidade de Monte Alegre

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor Julia 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, 13 de maio de 2024

Assinatura:

Fernando Martins



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Lucas Candido da Rocha
Data de nascimento: 18/08/2008 Idade: 15 anos
RG: MG19.810.110 CPF: 019-53813603 NIS: _____
Nome do responsável: Fátima F. C. Rocha, CPF: 03939978639 NIS: _____
Telefone para contato: 92009-30.94., E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Ubaitaba, nº: 90, Bairro: São Caetano
CEP: 32073810, 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>Pedreiro</u>	<u>- / ✓</u>
<u>Fátima</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, Fátima Fátima 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: * Fátima F. Cândida 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 Avelar CPF: 08186718664 NIS: _____
Telefone para contato: 97595-5627 E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua das Magnólias nº: 266 Bairro: Sapucaia
CEP: 32071-140 Cidade: Contagem

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

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

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Neide</u>	<u>Avo</u>		<u>-</u>	<u>Desempregado</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Luciana Rodrigues de Avelar, 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 Avelar



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: 9597470763 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 inscreveu: Informática Unidade: Polo Beija Flor
a Tarde

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Guilherme</u>	<u>Pai</u>		<u>—</u>	<u>—</u>
<u>Vanessa</u>	<u>Mãe</u>		<u>—</u>	<u>—</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: X 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>Irmã</u>	<u>14</u>		
<u>Samuel</u>	<u>Irmão</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: Arthur Henrique F. L. do Santos Idade: 11

RG: 24.554.787 CPF: 19066071680 NIS: _____

Nome do responsável: Jayne Ferreira Comodo CPF: 088.786.936.00 NIS: _____

Telefone para contato: 031 998919434 E-mail: 088.786.936.00

Endereço: (Rua, Av): R. Canario n°: 114 Bairro: Beija Flor

CEP: 32070.665 Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: Psicólogo e Informática Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Jayne F. Comodo Faio	Mãe	31	DO LAR	NÃO
Arthur Henrique F. L. do Santos	FILHO	11	ESTUDANTE	
Aghata Victória Comodo Faio	FILHA	08	ESTUDANTE	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jayne Ferreira Comodo Faio, portador da Cédula de Identidade nº 18-301-575, inscrito no

CPF sob nº 088-786.936.00 residente à Rua R. Canario, nº 114, 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 Ferreira Comodo Faio

12:30 às 14:00 hrs.



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: 29/07/2011
Data de nascimento: Daniel Rodrigues Idade: 13 anos
RG: MG 24.272.024 CPF: 393.660.92604 NIS: _____
Nome do responsável: Alexandra de Araujo Silva CPF: 012.9118460 NIS: _____
Telefone para contato: 31.99284-8526 E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua Bezato nº: 199 Bairro: Tropical
CEP: _____ Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Informatica Unidade: polo Beija Flor.

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Alexandra de Araujo, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua Bezato 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, 13 de Agosto de 2024

Assinatura: Alexandra 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.24.125-026 CPF: 188.269.156-07 NIS: _____

Nome do responsável: Elisângela Souza CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: 31985757344 E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Rua um Palmeiras nº: 120 Bairro: Santa Edilvargens

CEP: _____ 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>Eyshila</u>				
<u>Elisângela</u>				
<u>Atos</u>				
<u>Kesia</u>				

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Elisângela, portador da Cédula de Identidade nº MG.24.125.026 inscrito no

CPF sob nº 188.269.156-07, residente à Rua 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: X



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: ISADORA EMANUELLY 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: 196.353.366-67

NIS: _____

Telefone para contato: 31993086180

E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): Tucano

nº: 25

Bairro: Beija Flor

CEP: 32070565

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>marcos</u>	<u>Pai</u>	<u>41</u>	<u>Aposentado</u>	
<u>OdeTe</u>	<u>Avó</u>	<u>77</u>	<u>Aposentada</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Marcos Roberto, portador da Cédula de Identidade nº MG-31464434, inscrito no

CPF sob nº 0674026657, 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: Jesca Soares Miranda
Data de nascimento: 19.07.1957 Idade: 67
RG: 494469370 CPF: 98001558649 NIS: _____
Nome do responsável: eu mesmo CPF: _____ NIS: _____
Telefone para contato: 985313026 E-mail: lofalestefista@gmail.com
Endereço: (Rua, Av): Rua das hortênsias nº: 649 Bairro: Sapucaias
CEP: 32071-118 Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: Informática Unidade: Beila flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Jesca Soares Miranda</u>				
<u>João de Freitas</u>	<u>filho</u>	<u>46</u>	<u>operante</u>	<u>desempregado</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jesca Soares Miranda, portador da Cédula de Identidade nº 494469370, inscrito no CPF sob nº 98001558649, residente à Rua Rua das hortênsias nº 649, 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, 30 de setembro de 2024

Assinatura: Jesca Soares Miranda

15:30 às 17:00



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Judymila 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 Odeudite nº: 198 Bairro: Petrolândia
CEP: 32072-190 Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: 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 088.173.646-57 residente à Rua Luiz Carlos nº 85, na cidade de Contagem,
AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Judymila 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 do 14h.



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Whatsap
92009277

Dados pessoais

Nome: Marianne Lupita da Silva Figueiredo
Data de nascimento: 28/12/2011 Idade: 12 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): Dezessete nº: 222 Bairro: Tropical
CEP: 32070400 Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: Psicóloga-Tarde Unidade: Polo Beija
Informática Flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Ivanilda</u>	<u>Avo</u>		<u>-</u>	<u>aposentada</u>

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 Dezessete 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

Terminou 12:30 às 14h30

SAPUCAIS



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: ^{mae} (Regiane) Pablo Juan Miranda Jacob.
 Data de nascimento: 21/08/2013 Idade: 11 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: 32071-140 Cidade: Contagem

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

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

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
Roberto Carlos	Morador	56	Soldador	
Regiane M. Jacob	Filha	20	Estudante	
Regiane M. Jacob	Filha	46	Vendedora	
Pablo Juan M. Jacob	Filho	11	Estudante	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Regiane Miranda Jacob, portador da Cédula de Identidade nº MG10413285, 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 Setembro 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 Inezvedo 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 7561 8420 E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua Tucano n°: 109 Bairro: Beija Flor
 CEP: 32 Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu:

Informatica e Corte Cabelo

Unidade:

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Ilvise Coelho</u>	<u>tia</u>	<u>75</u>	<u>aparentada</u>	<u>-</u>
<u>Odilia S. Coelho</u>	<u>vó</u>	<u>67</u>	<u>aparentada</u>	<u>-</u>
<u>Bruna Carolina C. dos Reis</u>	<u>tia</u>	<u>34</u>		
<u>Beatriz C. Machado Rafael</u>	<u>prima</u>	<u>17</u>	<u>-</u>	
<u>Maria Cecília C. Balster</u>	<u>prima</u>	<u>7</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

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 Inezvedo R.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: Felipe Augusto Coelho

12:30 as 14 hrs.

PROJETO **QUALIFICAR PARA VALORIZAR**

FICHA DE () CADASTRO (X) MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Vinicius gabriel Mendes dos Santos
 Data de nascimento: 14/05/2009 Idade: 15 anos
 RG: MG 21041812 CPF: 17722434690 NIS: _____
 Nome do responsável: Peterson Vinicius dos Santos Silva, CPF: 08391751678 NIS: _____
 Telefone para contato: 31393341665, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua dos Camarões, nº: 533, Bairro: Beija-flor
 CEP: 070665, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: () Sim (X) Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Informática

Unidade: Beija-flor

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Peterson Vinicius dos Santos Silva</u>	<u>Pai</u>	<u>36</u>	<u>Ferramenteiro</u>	<u>Sim</u>
<u>Renato 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 Marcos Mendes dos Santos</u>	<u>irmão</u>	<u>8</u>	<u>NÃO tem</u>	<u>NÃO</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Peterson Vinicius dos Santos Silva, portador da Cédula de Identidade nº MG-15355540, inscrito no CPF sob nº 08391751678, residente à Rua dos Camarões, 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: _____

12:30 as 14:00



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Yuri Bryan 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: 07357778607 NIS: _____
Telefone para contato: 31 988645517 E-mail: sheilatdb12@gmail.com
Endereço: (Rua, Av): R. Antúrios n°: 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>Proteção</u>	<u>Sim</u>
<u>Sheila Correia O.G.</u>	<u>Mãe</u>	<u>38</u>	<u>Atendente</u>	<u>Sim</u>
<u>Yuri Bryan O.G.</u>		<u>12</u>	<u>estudante</u>	<u>nao</u>
<u>Kevin O. Gomes</u>	<u>Irmão</u>	<u>8</u>	<u>estudante</u>	<u>nao</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Sheila Correia, portador da Cédula de Identidade nº 14510086 inscrito no CPF sob nº 07357778607 residente à Rua Antúrios n° 248 na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor Yuri Bryan 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 do 17:00 hrs