

Chave de Acesso da NFS-e  
31186012254690754000140000000000000324085005943902



Número da NFS-e 3	Competência da NFS-e 01/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 01/08/2024 14:38:36
Número da DPS 3	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 01/08/2024 14:38:36

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 54.690.754/0001-40	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 7306-6820
Nome / Nome Empresarial 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO		E-mail LUCASDIAS7803@GMAIL.COM	
Endereço TUCANO, 210, VILA BEIJA-FLOR		Município Contagem - MG	CEP 32070-660
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
Código de Tributação Nacional 06.01.01 - Barbearia, cabeleireiros, manicuros, pedicuros e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço INSTRUTOR DO CORTE DE CABELO.			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
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\$ 1.250,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
Valor do Serviço R\$ 1.250,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.250,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>			
Federais	Estaduais	Municipais	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido

*Demondes* 01º Responsável MG 6543608 CI ou CPF

*Paola N.N Santos* 02º Responsável 09727780610 CI ou CPF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.09.20  
5679005679 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240812185210313127783  
CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21  
VALOR: R\$1.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 12/08/2024 - 16:35:24

-----

PAGO PARA: Lucas Dias Maximo  
CPF: \*\*\*.229.866-\*\*  
CHAVE PIX: 08022986640  
INSTITUICAO: 08561701 PAGSEGURO S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000073902819  
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: 12/08/2024 - 16:35:25

=====

DOCUMENTO: 081202  
AUTENTICACAO SISBB: E.C18.50E.1E5.CB8.009

=====

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.



**PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



**RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL**

**INFORMAÇÕES GERAIS**

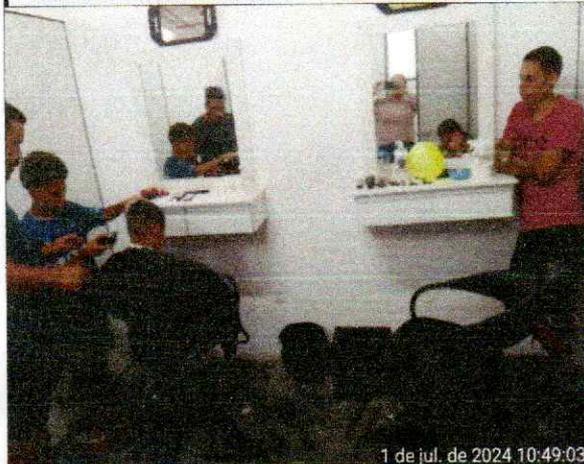
NOME:	Proj. Qualificar para Valorizar	MÊS:	JULHO	ANO:	2024
Município:	Contagem	UF:	Minas Gerais		

**INFORMAÇÕES**

Tipologia da oficina:	CORTE DE CABELO	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	31/07/2024

**FOTOGRAFIAS**

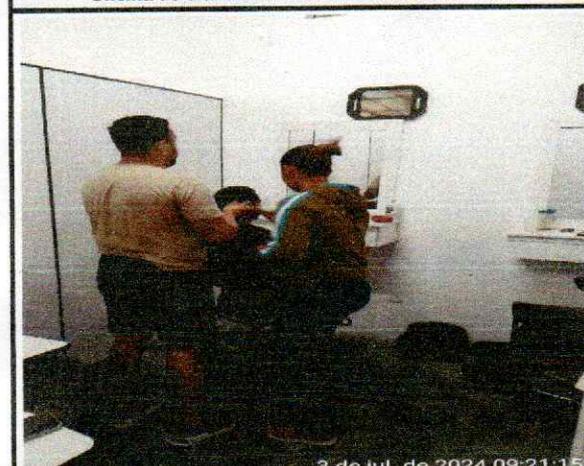
Oficina do dia: 01/06/2024 09:00 às 10:30 Hs



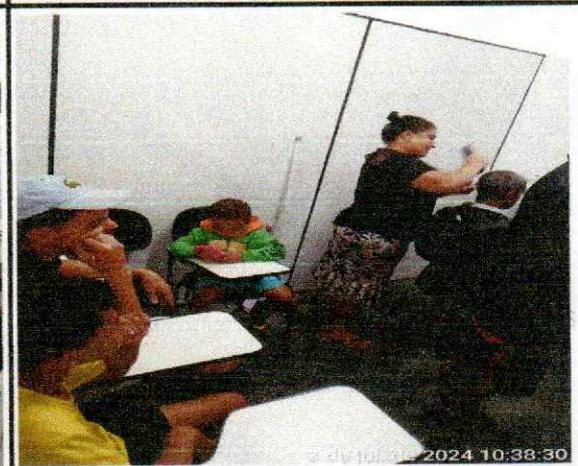
Oficina do dia:01/06/2024 - 10:30 às 12:00 Hs



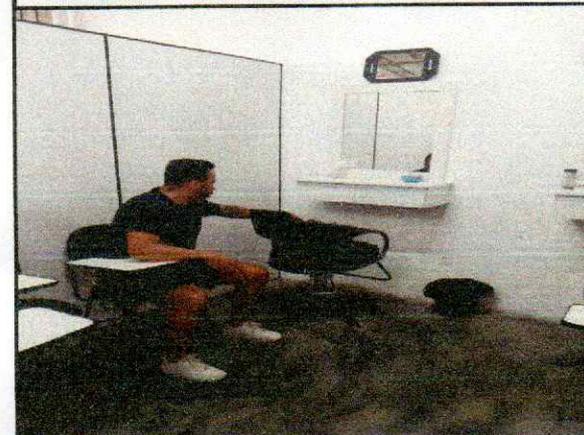
Oficina do dia: 03/07/2024 -09:00 às 10:30 Hs



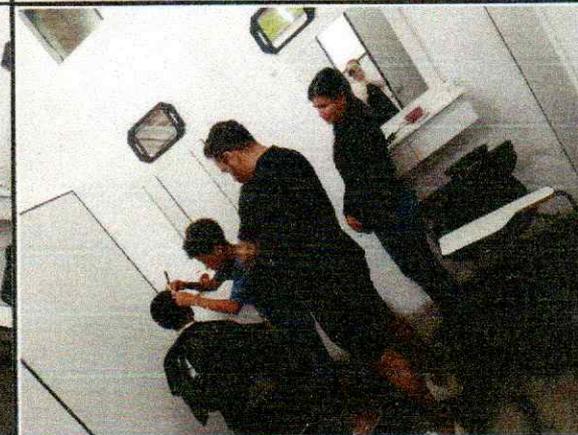
Oficina do dia:03/07/2024 - 10:30 às 12:00 Hs



Oficina do dia:08/07/2024 -09:00 às 10:30 Hs

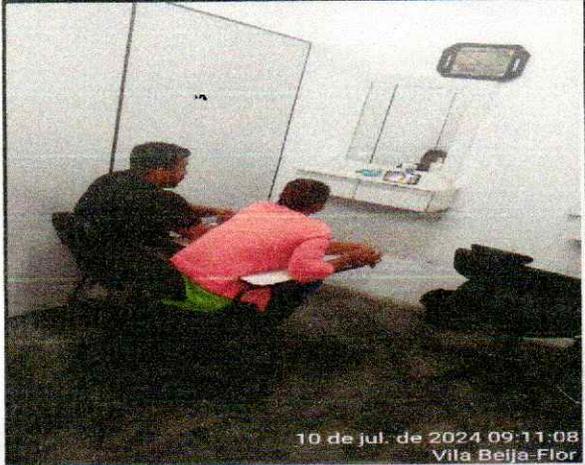


Oficina do dia:08/07/2024 -09:00 às 10:30 Hs



8 de jul. de 2024 09:37:27

Oficina do dia 10/07/2024-09:00 às 10:30 Hs



10 de jul. de 2024 09:11:08  
Vila Beija-Flor

8 de jul. de 2024 10:49:40

Oficina do dia 10/07/2024- 10:30 às 12:00 Hs



10 de jul. de 2024 10:38:55  
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 15/07/2024 - 09:00 às 10:30 Hs



15 de jul. de 2024 09:21:54  
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 15/07/2024-10:30 às 12:00 Hs



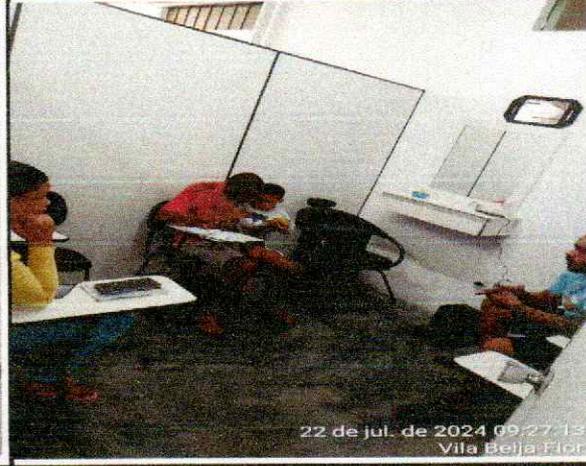
15 de jul. de 2024 10:43:39  
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 17/07/2024 -09:00 às 10:30 Hs



17 de jul. de 2024 10:53:55  
91 Rua Canário  
Vila Beija-Flor  
Conegema  
Minas Gerais

Oficina do dia: 22/07/2024 -09:00 às 10:30 Hs

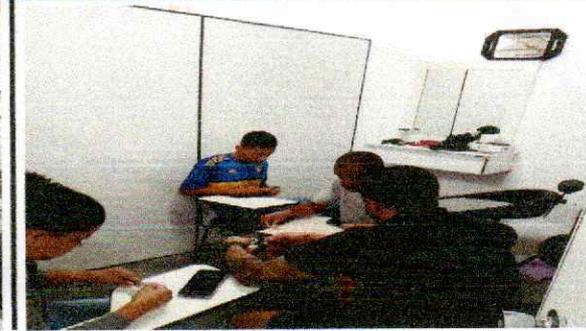


22 de jul. de 2024 09:27:13  
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 22/07/2024 -10:30 às 12:00Hs



Oficina do dia: 24/07/2024 - 09:00 às 10:30 Hs



			
Oficina do dia: 24/07/2024 - 10:30 às 12:00 Hs		Oficina do dia: 29/07/2024 - 09:00 às 10:30 Hs	
			
Oficina do dia: 29/07/2024 - 10:30 às 12:00 Hs		Oficina do dia: 31/07/2024 - 09:00 às 10:30 Hs	
			
Oficina do dia: 31/07/2024 - 10:30 às 12:00 Hs		Oficina do dia: - às Hs	
		<p style="text-align: center;"><u>ORIENTAÇÕES</u></p> <p>1) Foto a ser sacada no padrão 4:3</p> <p>2) Correspondente arquivo em "jpeg" a ser inserido no formulário em Excel nas dimensões 6,3 cm x 8,4 cm</p>	
Data	Oficineiro	Coordenador	
31/07/2024	<i>Maximiliano</i>	<i>Permondes</i>	



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

**LISTA DE FREQUÊNCIA**

**Dados do Executor**

Razão Social: Projeto Vida Jovem

CNPJ: 42.932.338/0001-21

**Dados Projeto Social**

Nome do Projeto: Valorizar

Nº do Termo de: ( X )Fomento ou ( )Colaboração: TF021/2024

Atividade: **CORTE DE CABELO**

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): LUCAS DIAS MAXIMO

Horário das atividades: 9:00 AS 12:00

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

Mês: JULHO

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	ASSINATURA		
Dia da Semana		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	S	S	D	S	T	Q				
01	ALESSANDRA AGOSTINHO DE JESUS	P		P					J		P					P		J														F		F	4	
02	BARTOLOMEU LUCAS GOMES DO PRADO																							J		J						P		P	2	
03	CAUA GABRIEL GONÇALVES SANTOS	P		P					P		P					F		P													J		P	7		
04	DEVANIL MESSIAS DA ROCHA																							P		P						P		P	4	
05	GRAZIELLE CRISTINA DOS S. FERREIRA																							P		P						P		P	4	
06	GUILHERME HENRIQUE DINIZ																							P		P						F		F	2	
07	HUDSON HILARIO GOMES																							P		P						F		P	3	
08	NATALIA DAS GRAÇAS MACHADO	P		P					J		P					P		P														P		P	8	
09	RAFAEL AGOSTINHO DE JESUS	P		P					P		P					J		P														F		P	7	
10	SHEILA CORREIA DE OLIVEIRA	P		P					P		P					P		J														J		J	6	
11	SILVANA MACHADO	P		P					J		P					P																F		P	6	

Assinatura do Profissional responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador: Gersonita Silvina Fernandes

Lucas Dias Maximo



# Projeto Qualificar para Valorizar

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

MÊS/ ANO: JULHO/2024	NÚCLEO: Vila Beija Flor - Tropical
OFICINA: Corte Cabelo OFICINEIRO: Lucas Dias Máximo	Termo de Fomento: 021/2024
DATA/ PERÍODO	01/07/2024 á 31/07/2024
DIAS DA SEMANA / HORÁRIOS	segundas- e Quartas 09:00 ás 10:30 e 10:30 ás 12:00
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ampliar os horizontes da população da região, adotando ações de promoção, integração, desenvolvimento de habilidades e qualificação que contribuam para a autonomia do cidadão.</li><li>• Contribuir no desenvolvimento da prática de exercícios cognitivo, psíquicos e sociais em conjunto para melhorar a convivência dos alunos com a sociedade e com esses cursos melhorar a determinação, disciplina e comprometimento dos usuários.</li><li>• Contribuir com a formação humana.</li></ul>
METODOLOGIA COMO FOI TRABALHADO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palestra informativa sobre o conteúdo do curso com os alunos;</li><li>• Palestra de contextualização do curso, objetivos e o que os alunos esperavam aprender.<ul style="list-style-type: none"><li>• Descrição das atividades práticas realizadas, como corte de cabelo, uso de máquinas, projetos executados (ex: corte básico de cabelo).</li><li>• Resumo dos tópicos teóricos abordados, como tipos de corte, padrões, medidas, técnicas de cortes, uso de máquinas entre outros.</li><li>• Início das atividades teóricas e práticas;</li><li>• Desenvolvimento de Habilidades: Avaliação do progresso dos alunos na aquisição de habilidades específicas (corte de cabelo, operação de máquinas, interpretação de padrões, etc.).</li></ul></li></ul>
RESULTADOS OBTIDOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Todas as técnicas foram passadas pelo Oficineiro o qual após ensinar e avaliar a capacidade de cada aluno, os orientou em aulas práticas, que foi realizada através de um coletivo para que todos pudessem tirar dúvidas diminuindo assim as dificuldades iniciais de cada usuário.</li><li>• Finalizamos todas as aulas com os objetivos alcançados.</li></ul>
METAS ALCANÇADAS	Meta atingida: (11 alunos).

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL :\*

ASSINATURA DO COORDENADOR:

*Lucas Dias Máximo*  
*Germondes*

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFICINEIRO PARA OFICINA DE CORTE DE CABELO

---

**CONTRATANTE: PROJETO VIDA JOVEM**, associação privada, inscrita sob o nº de CNPJ 42.932.338/0001-21, estabelecida a Rua Cristiano Machado, nº 51, Bairro Centro, na cidade de Contagem - MG, neste ato representada pela Representante Legal, CREUZA SILVINA FERNANDES, portador do CPF: 881.683.796-91.

**CONTRATADA: LUCAS DIAS MAXIMO**, CPF: 080.229.866-40, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ de nº 54.690.754/0001-40, com endereço profissional na Rua Tucano, nº210, Beija Flor, na cidade de Contagem – MG, CEP nº 32070-660, por seu representante legal **LUCAS DIAS MAXIMO**, Inscrito no CPF sob o nº 080.229.866-40.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato de Prestação de Serviços de instrutor na Oficina de Corte de Cabelo, 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 instrutora de oficina social, ora contratado, terá por objeto o atendimento aos beneficiários do projeto "QUALIFICAR PARA VALORIZAR" -TERMO FOMENTO 021/2024 - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA por 10 meses.

**Parágrafo Primeiro.** O serviço contratado será prestado de acordo com a necessidade da Contratante, na sede designada pela associação, em conformidade comum a carga horária definida na cláusula sexta desse instrumento. E passa a vigorar no prazo de 02/05/2024 a 09/02/2025.

**Parágrafo Segundo.** 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 do CONTRATADO prestar o serviço de instrutor para oficina de Corte e Costura entre outras, elaboração de aulas, reuniões, relatórios, preenchimento de lista de presença e fotos de todos os beneficiários, registrando todas as atividades realizadas num prazo de 10 meses.

**CLÁUSULA QUINTA.** O CONTRATADO 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\$ 1250,00 (Um Mil e Duzentos e cinquenta Reais) por mês, mediante a apresentação da nota fiscal

respectiva e documentação complementar, que deverá ser pago por meio de transferência bancária ou cheque, até o dia 10 de cada mês.

Parágrafo Único: O valor acima mencionado refere-se a 12 horas semanais, referentes a oficinas de Corte de Cabelo e atividades extras sala de aula referentes às oficinas.

#### 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, 26 de abril de 2024.



\_\_\_\_\_  
Contratante

*Lucas Dias Máximo*

\_\_\_\_\_  
Contratada

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
Nome:

CI:

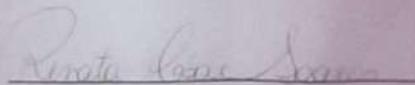
\_\_\_\_\_  
Nome:

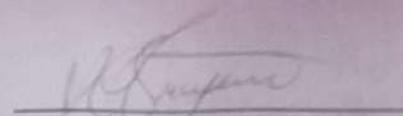
CI:

ESCOLA TÉCNICA DE CABELEIREIROS

# CERTIFICADO

CERTIFICO QUE LUCAS DIAS MÁXIMO  
FREQUENTOU O CURSO DE CORTE MASCULINO  
NO PERÍODO DE 10 / 09 / 2012 A 25 / 10 / 2012  
COM BOM APROVEITAMENTO  
C.H 240 Hs INTENSIVO

  
DIRETOR/A

  
INSTRUTOR/A



## 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: Lucas Dias Máximo
- CNPJ:54.690.754/0001-40
- Endereço: Rua Tucano, 210, Vila Beija Flor, Contagem-MG
- Telefone: (31) 97306-6820
- Valor: R\$1250,00

## Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino Médio

## Disponibilidade

- Horários Disponíveis: Manhã e Tarde
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda- feira e Sexta-feira
- Período de Tempo Disponível: Duas Horas

## Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Oficina de Corte de Cabelo
- Motivação para Participar: Ensinar Corte de Cabelo

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, 08 de abril 2024

*Lucas Dias Máximo*

Lucas Dias Máximo



## 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: Lino Batista Neto
- CPF: 016.207.786-61
- Data de Nascimento: 21/12/1984
- Endereço: Rua Pitanga, 210
- Telefone: (31) 98954-2224
- Valor: R\$1480,00

## Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino superior
- Curso(s) Realizado(s): Educação Física
- Certificações:

## Disponibilidade

- Horários Disponíveis: Manhã e Tarde
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda- feira e Sexta-feira
- Período de Tempo Disponível: Duas Horas

## Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Oficina de Corte de Cabelo
- Motivação para Participar: Ensinar Corte de Cabelo
- Expectativas em Relação às Oficinas: ensinar Foco, Disciplina e alto Controle

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, 09 de Abril 2024

---

Lino Batista Neto



## 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: Salão do Deivyson
- CPF:20828465/0001-45
- Endereço: Rua VL 2, 45, Nova Contagem
- Telefone: (31) 973120144
- Valor: R\$1480,00

## Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino Médio

## Disponibilidade

- Horários Disponíveis: Manhã e Tarde
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda- feira e Sexta-feira
- Período de Tempo Disponível: Duas Horas

## Interesse em Oficinas Sociais

- Áreas de Interesse: Oficina de Corte de Cabelo
- Motivação para Participar: Ensinar Corte de Cabelo

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, 12 de abril 2024

---

Lino Batista Neto



**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: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO**  
**CNPJ: 54.690.754/0001-40**

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 é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se 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 10:42:56 do dia 07/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2024.

Código de controle da certidão: **967F.FE30.67BD.6148**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Nome: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO

CPF/CNPJ nº: 54.690.754/0001-40

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.....: 97212  
Data de emissão .....: 07/06/2024  
Data de validade .....: 05/09/2024  
Controle de autenticidade : 133950084133950

### 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.**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 54.690.754/0001-40  
Certidão nº: 39849339/2024  
Expedição: 07/06/2024, às 10:13:44  
Validade: 04/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **54.690.754/0001-40**, **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:  
07/06/2024CERTIDÃO VALIDA ATÉ:  
05/09/2024

NOME: 54.690.754 LUCAS DIAS MAXIMO

CNPJ/CPF: 54.690.754/0001-40

LOGRADOURO: RUA TUCANO

NÚMERO: 210

COMPLEMENTO:

BAIRRO: VILA BEIJA-FLOR

CEP: 32070660

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: 2024000769904735

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 54.690.754/0001-40  
**Razão Social:** LUCAS DIAS MAXIMO  
**Endereço:** RUA TUCANO 210 / VILA BEIJA-FLOR / CONTAGEM / MG / 32070-660

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:** 06/08/2024 a 04/09/2024

**Certificação Número:** 2024080604446267720303

Informação obtida em 13/08/2024 14:07:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

## Dados pessoais

Nome: Alessandra Agostinho de Jesus

Data de nascimento: 19/06/1990 Idade: 34

RG: 15.965.728 CPF: 093.151.976-40 NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: 31 99176-07-58, E-mail: alessandradejesus426@gmail.com

Endereço: (Rua, Av): Canários, nº: 37, Bairro: Beija-flor

CEP: 32070-665, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: corfe

Unidade: \_\_\_\_\_

## Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Alessandra A de Jesus</u>		<u>34</u>		<u>desempregado</u>
<u>Henrique Marques</u>	<u>Marido</u>	<u>34</u>		<u>ajudante</u>
<u>Gabriel Henrique</u>	<u>Filho</u>	<u>12</u>		
<u>Lorenzo de Jesus</u>	<u>Filho</u>	<u>6</u>		

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Alessandra A de Jesus, portador da Cédula de Identidade nº 15965.728, inscrito no CPF sob nº 093.151.976-40 residente à Rua Canários, nº 37, 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, 27 de Maio de 2024

Assinatura: Alessandra A de Jesus

10:30 as 12:00



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Cauã Gabriel Gonçalves dos Santos  
Data de nascimento: 24/09/2011 Idade: 12 anos  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: Reginaldo Gonçalves, CPF: 05940376622  
Telefone para contato: 985646384, E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 210, Bairro: Beija-flor  
CEP: \_\_\_\_\_, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: ( ) Sim ( ) Não Qual: \_\_\_\_\_

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de cabelo Unidade: \_\_\_\_\_

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Reginaldo Gonçalves, portador da Cédula de Identidade nº 11415392, inscrito no CPF sob nº 05940376622, residente à Rua Tucano, nº 210, na cidade de \_\_\_\_\_,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor Cauã Gabriel 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, 28 de maio de 2024

Assinatura: Reginaldo Gonçalves dos Santos



**PROJETO  
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

**Dados pessoais**

Nome: Devanil Messias da Rocha  
 Data de nascimento: 21/12/1970 Idade: 53 anos  
 RG: MG: -5.671.300 CPF: 883922016-04 NIS: \_\_\_\_\_  
 Nome do responsável: Devanil messias da Rocha CPF: 883922016-04 NIS: \_\_\_\_\_  
 Telefone para contato: 31.993065924, E-mail: \_\_\_\_\_  
 Endereço: (Rua, Av) Rua Tucano, nº: 453 Bairro: Beija Flor  
 CEP: 32070-565 Cidade: Contagem  
 Recebe benefício do governo: ( ) Sim (X) Não Qual: Não  
 Atividade para a qual se inscreveu: Corte cabelo Unidade: Polo Beija Flor

**Dados dos moradores de sua residência:**

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Maria Orsilio da Rocha</u>	<u>mãe</u>	<u>81</u>	<u> aposentada</u>	
<u>Devanil messias da Rocha</u>	<u>x</u>	<u>53</u>		

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

Eu, Devanil messias da Rocha portador da Cédula de Identidade nº MG: 5671300 inscrito no CPF sob nº 32070-565, residente à Rua Tucano, nº 453, 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, 05 de JULHO de 2024

Assinatura: Devanil



## PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Guilherme H. Diniz  
Data de nascimento: 26/03/2005 Idade: 19  
RG: MG21003194 CPF: 02364677602 NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: 31 993219090, E-mail: guilhermedinizes8774@gmail.com  
Endereço: (Rua, Av): Rua Camarão, n°: 102 Bairro: Vila Bela-Fls  
CEP: 32070665, Cidade: Contagem

Recebe benefício do governo: ( ) Sim (x) Não Qual: \_\_\_\_\_

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de cabelo Unidade: \_\_\_\_\_

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Robson Carlos Diniz</u>	<u>Pai</u>	<u>60</u>	<u>Empregador</u>	<u>Empregado</u>
<u>Maria Tereza Messias da Cruz</u>	<u>Mãe</u>	<u>52</u>	<u>Balconista</u>	<u>Empregado</u>
<u>Ana Luiza Carme Rodrigues namorada</u>	<u>Namorada</u>	<u>22</u>	<u>Telemarketing</u>	<u>Empregado</u>

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Guilherme H. Diniz, portador da Cédula de Identidade nº MG21003194, inscrito no CPF sob nº 02364677602, residente à Rua Camarão, nº 102, 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, 18 de JUNHO de 2024

Assinatura: Guilherme H. Diniz



## PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Grazelle Cristina dos Santos Ferreira  
Data de nascimento: 05/04/1987 Idade: 37 anos  
RG: MG 14.877.396 CPF: 077.670.766.36 NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: 31 98710-2296, E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: (Rua, Av): Rua D, nº: 305 Bairro: Campe Alto  
CEP: 32071-012, Cidade: Contagem  
Recebe benefício do governo: ( ) Sim (X) Não Qual: \_\_\_\_\_  
Atividade para a qual se inscreveu: corte cabelo Unidade: \_\_\_\_\_

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Marcelo Ferreira</u>	<u>esposo</u>	<u>45</u>	<u>pedreiro</u>	
<u>Maria Eduarda</u>	<u>Filha</u>	<u>13</u>	<u>estudante</u>	
<u>Mateus Eduardo</u>	<u>filho</u>	<u>5</u>	<u>estudante</u>	

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Grazelle Cristina dos Santos Ferreira portador da Cédula de Identidade nº MG 14.877.396 inscrito no CPF sob nº 077.670.766.36 residente à Rua D, nº 305, 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 julho de 2024

Assinatura: Grazelle Cristina dos Santos Ferreira

OK



## PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Hudson Hilário Gomes

Data de nascimento: 28-04-1987 Idade: \_\_\_\_\_

RG: MG-13848848 CPF: 080530.246.88 NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: 997056347, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Canário, n°: 224 Bairro: Beija-flor

CEP: 32070 665, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de cabelo Unidade: Polo Beija Flor

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Inguid</u>	<u>Esposa</u>	<u>49</u>	<u>—</u>	<u>Empregada</u>

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Hudson Hilário Gomes, 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, 18 de JULHO de 2024

Assinatura Hudson H. Gomes

Cabelo 9:00 às 10:30



# PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Natália das Graças Machado  
 Data de nascimento: 30/06/1987 Idade: \_\_\_\_\_  
 RG: 14.752.881 CPF: 09682591688 NIS: \_\_\_\_\_  
 Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
 Telefone para contato: 96319809, E-mail: \_\_\_\_\_  
 Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 232 Bairro: Beijo-Flor  
 CEP: 32070565, Cidade: Contagem  
 Recebe benefício do governo: (X) Sim ( ) Não Qual: Bolsa - Família

Atividade para a qual se inscreveu: Corte de cabelo Unidade: ~~informática~~

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Natália das Graças, portador da Cédula de Identidade nº 14752881 inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente à Rua Tucano, nº 232 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: Natália das Graças Machado

9:00 as 10:30.



# PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Rafael Agostinho De Jesus  
 Data de nascimento: 27/08/2004 Idade: 19  
 RG: MG 18816801 CPF: 12580841636, NIS: \_\_\_\_\_  
 Nome do responsável: Zelita Agostinho De Jesus, CPF: 028-374-546-84 NIS: \_\_\_\_\_  
 Telefone para contato: 31 8909 8973, E-mail: rafaelagostinhodejesus@gmail.com  
 Endereço: (Rua, Av): Beija Flor canário 37, nº: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_  
 CEP: 32070665, Cidade: Contagem  
 Recebe benefício do governo: ( ) Sim  Não Qual: \_\_\_\_\_

Atividade para a qual se inscreveu: \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_

Corte de cabelo / Informática

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu Rafael Agostinho De Jesus, portador da Cédula de Identidade nº MG 18816801, inscrito no

CPF sob nº 12580841636, residente à Rua canário, nº 37, na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Rafael A. De Jesus 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 maio de 2024

Assinatura: Rafael Agostinho De Jesus

Cabelo 10:30 às 12:00  
costura 14:30 às 16:00.



**PROJETO**  
**QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

**Dados pessoais**

Nome: Sheila Correia de Oliveira Gomes  
Data de nascimento: 26/12/1986 Idade: 37  
RG: MG1451086 CPF: 07357775607 NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: 31988645517, E-mail: sheilatdb12@gmail.com  
Endereço: (Rua, Av): R. dos Antúrios, nº: 248, Bairro: Sapucaias  
CEP: 32071135, Cidade: Contagem  
Recebe benefício do governo: () Sim ( ) Não Qual: Bolsa

Atividade para a qual se inscreveu: Corte Cabelo Unidade:  
Costura

**Dados dos moradores de sua residência:**

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Reginaldas Gomes Costa</u>	<u>Esposo</u>	<u>40</u>	<u>Proteico</u>	<u>sim</u>
<u>Yuri Bryan O. Gomes</u>	<u>Filho</u>	<u>11</u>	<u>Estudante</u>	<u>nao</u>
<u>Kevin Lorenzo O. Gomes</u>	<u>Filho</u>	<u>7</u>	<u>Estudante</u>	<u>nao</u>

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

Eu, Sheila Correia O. Gomo portador da Cédula de Identidade nº MG14510086 inscrito no CPF sob nº 073577756 residente à Rua Antúrios, nº 248, na cidade de Contagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Sheila 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.

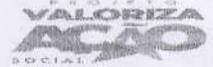
Contagem, 23 de Maio de 2024

Assinatura: [Assinatura]

9:00 as 10:30



## PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Silvana Machado  
Data de nascimento: 26/02/1981 Idade: 44  
RG: MG:17.120.782 CPF: 337.451.466-36 NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: Silvana Machado, CPF: 337451.466.36 NIS: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: 971627852, E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: (Rua, Av): Canarios, nº: 407 Bairro: Beija Flor  
CEP: \_\_\_\_\_, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu:

Unidade:

Corte de cabelo

### Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Silvana</u>			<u>Do Lar</u>	<u>''</u>
<u>Bael</u>	<u>Filho</u>		<u>''</u>	
<u>Wallace</u>	<u>Filho</u>		<u>''</u>	

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Silvana Machado, 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, 21 de maio de 2024

Assinatura: Silvana Machado



**PROJETO  
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

**Dados pessoais**

Nome: Bartolomeu Lucas Gomes do Prado

Data de nascimento: 02/09/1999 Idade: \_\_\_\_\_

RG: 2021.16504 CPF: 020.95821629 NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: 31993907452, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Andorinhas, nº: 31, Bairro: Beija Flor

CEP: \_\_\_\_\_, Cidade: Contagem

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

Atividade para a qual se inscreveu:

Corte de cabelo

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, Bartolomeu Lucas, portador da Cédula de Identidade nº 202116504, inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente à Rua Andorinhas, nº 31, 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, 15 de JULHO de 2024

Assinatura: Bartolomeu Lucas G. do Prado

OK.