

Chave de Acesso da NFS-e
3118601223578680400014200000000001824087323787158



Número da NFS-e 18	Competência da NFS-e 27/08/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 27/08/2024 09:41:14
Número da DPS 18	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 27/08/2024 09:41:14

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.786.804/0001-42	Inscrição Municipal -	Telefone (31) 9678-6160
Nome / Nome Empresarial 35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA		E-mail JHONATHANH.EDUCSOCIAL@GMAIL.COM	
Endereço RIACHINHO, 421, TRES BARRAS		Município Contagem - MG	CEP 32040-560
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 42.932.338/0001-21	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial PROJETO VIDA JOVEM		E-mail -	
Endereço CRISTIANO MACHADO, 51, CENTRO		Município Contagem - MG	CEP 32040-590

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.06.01 - Assessoria e consultoria em informática.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Contagem - MG	País da Prestação -
Descrição do Serviço Oficina de Informática, competência de agosto de 2024 TF no 021/2024 EMENDA PARLAMENTAR SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Johnathan Rodrigues Lima
Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido 27/08/2024

Guilherme MG 6543668
01º Responsável CI ou CPF

Paola N. N. Santos 0972778860
02º Responsável CI ou CPF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.15.20
5679005679 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PROJETO VIDA JOVEM

AGENCIA: 5679-0 CONTA: 602.776-8

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020240909201101644387043

CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21

VALOR: R\$1.400,00

TARIFA: R\$10,00

DATA: 09/09/2024 - 20:37:40

PAGO PARA: Johnathan R Lima

CPF: ***.104.836-**

CHAVE PIX: 11010483609

INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000081955459982

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 09/09/2024 - 20:37:41

=====

DOCUMENTO: 090904

AUTENTICACAO SISBB: 0.E0F.FD2.CA1.325.542

=====

Aceita Pix? E o jeito mais rapido de vender. Seu
cliente paga e voce recebe em segundos. Cadastre
sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

=====

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.



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL

INFORMAÇÕES GERAIS

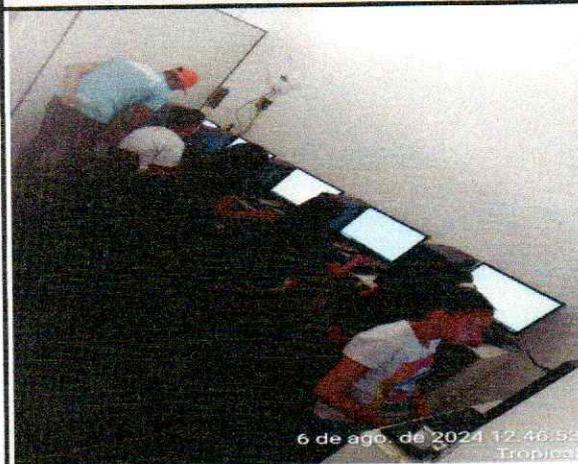
NOME:	QUALIFICAR PARA VALORIZAR	MÊS:	AGOSTO	ANO:	2024
Município:	Contagem	UF:	Minas Gerais		

INFORMAÇÕES

Tipologia da oficina:	CURSO DE INFORMÁTICA	Nº Termos de fomento:	TF021/2024
		Data relatório fotográfico:	31/08/2024

FOTOGRAFIAS

Oficina do dia: 06/08/2024 - 12:30 às 14:00 Hs



Oficina do dia: 06/08/2024 - 14:00 às 15:30 Hs



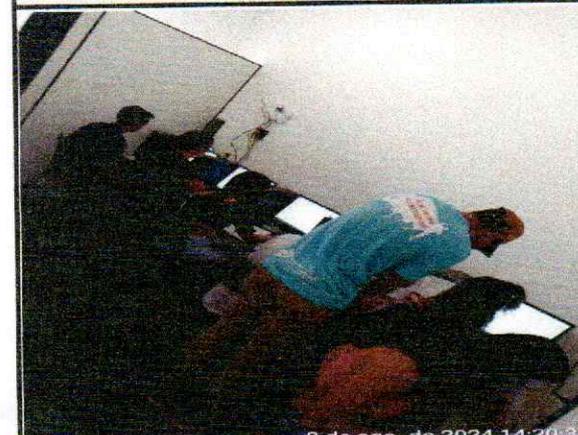
Oficina do dia: 06/08/2024 - 15:30 às 17:00 Hs



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

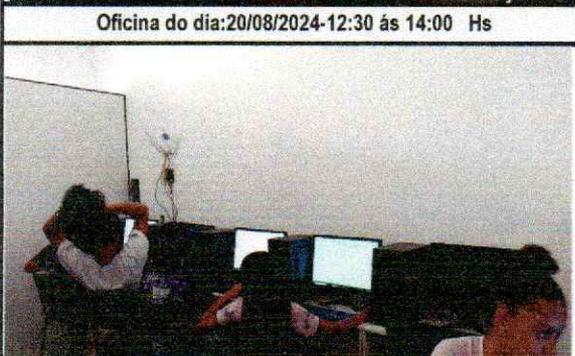
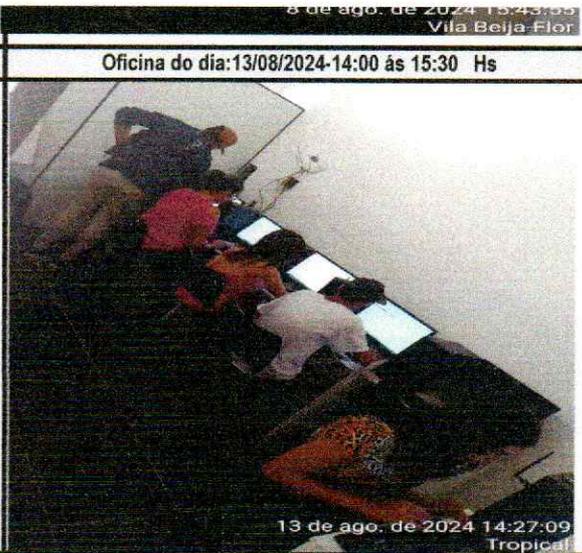
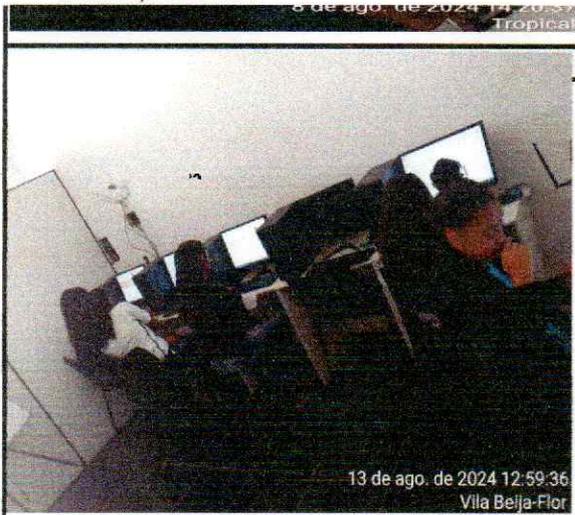


Oficina do dia: 08/08/2024 - 14:00 às 15:30 Hs



Oficina do dia: 08/08/2024 - 15:30 às 17:00 Hs

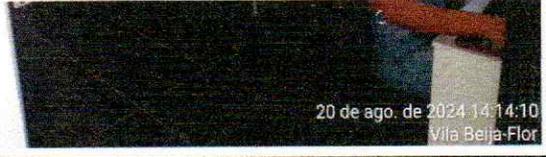






20 de ago. de 2024 12:43:37
Vila Beija-Flor

Oficina do dia:20/08/2024-15:30 às 17:00 Hs



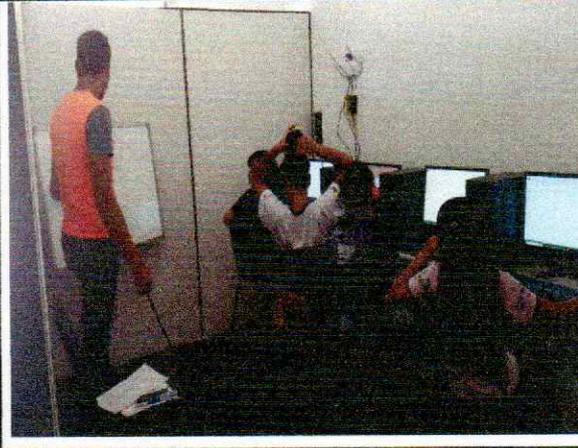
20 de ago. de 2024 14:14:10
Vila Beija-Flor

Oficina do dia:22/08/2024-12:30 às 15:00 Hs



20 de ago. de 2024 15:57:54
Vila Beija-Flor

Oficina do dia:22/08/2024-14:00 às 15:30 Hs



Oficina do dia:27/08/2024-12:30 às 14:00 Hs



Oficina do dia:27/08/2024-14:00 às 15:30 Hs



27 de ago. de 2024 15:43:11
Vila Beija-Flor

Oficina do dia:27/08/2024- 15:30 às 17:00 Hs



27 de ago. de 2024 14:37:22
Vila Beija-Flor

Oficina do dia:29/08/2024-12:30 às 14:00 Hs

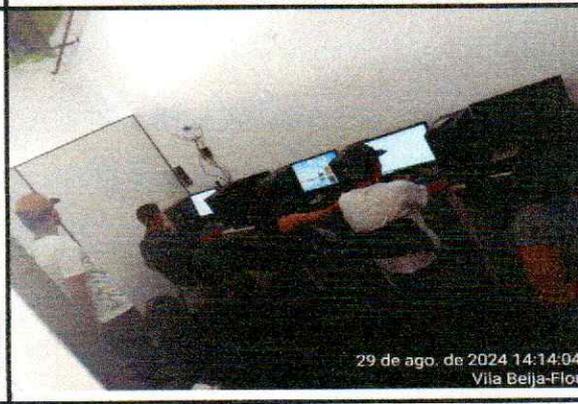


27 de ago. de 2024 15:41:52
Tropical

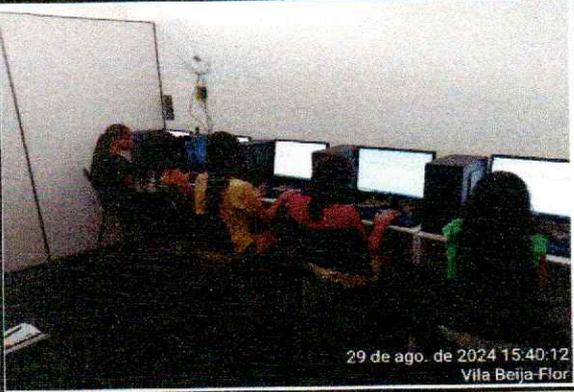
Oficina do dia:29/08/2024-14:00 às 15:30 Hs



29 de ago. de 2024 13:40:56
Tropical



29 de ago. de 2024 14:14:04
Vila Beija-Flor

Oficina do dia: 29/08/2024-15:30 às 17:00 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	Assinatura
31/08/2024	Jonathan Rodrigues Lima	Fernandes



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 () Fomento ou () Colaboração:

Atividade: INFORMATICA

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): JONATHAN RODRIGUES LIMA

Horário das atividades: 12:30 às 17:00

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

Mês: AGOSTO

Ano: 2024

Relação de beneficiários inscritos

Nome dos presentes	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 do mês	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	S	S	
Dia da Semana	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	S	S	
1-ANA VITORIA COSTA RIBEIRO					P	P							P							P	P						P	P	F		8	
2-ELOA BRAGA ROQUE DE REZENDE					F	F							F							P	F						F	F	E		2	
3-EMANUELLY VITORIA BRAGA DOS SANTOS					F	F							F							P	F						F	F	R		2	
4-EVELYN VITORIA GUEDES GONÇALVES					P	P							P							P	F						P	F	I		6	
5-FATIMA CANDIDO DA ROCHA					P	P							P							P	J						J	J	A		6	
6-JOYCE CAROLINA RODRIGUES DA SILVA					P	P							J							P	J						P	P	D		6	
7-JULIA GABRIELLE MARTINS REGO					P	P							P							F	P						P	P	O		8	
8-KELLY GONÇALVES LOUREIRO					P	P							P							P	P						P	P			7	
9-KIARA GABRIELLA DEZI DE SOUZA ANDRADE					F	F							P							P	P						F	P			5	
10-LAYSA EMANUELLE MARTINS REGO					P	P							P							P	P						P	P			8	
11-LETICIA MARIA DE JESUS													P							P	P						P	P			6	
12-LORENA VITORIA SANTOS COSTA					P	P							P							P	P						F	P			7	
13-LUCAS CANDIDO DA ROCHA					P	P							P							P	P						P	P			8	
14-MANUELLY SOPHIA SILVEIRA DE SOUZA													P							P	P						P	F			4	

MÊS/ ANO: AGOSTO/2024		NÚCLEO: Vila Beija Flor - Tropical	
OFICINA: Informática		Termo de Fomento: 021/2024	
OFICINEIRO: Jhonathan Rodrigues Lima			
DATA/ PERÍODO	01/08/24/á 30/08/24		
DIAS DA SEMANA / HORÁRIOS	Terça-feira e Sexta-feira 09 às 10:30 - 10:30 às 12:00 – 12:00 às 13:30		
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 experiencias ,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	Atendimentos realizado para 20 estudantes.		
	Meta atingida: 20 (qtde atendida no período).		

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____

Jhonathan Rodrigues Lima

ASSINATURA DO COORDENADOR: _____

Gerardos



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.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 35.786.804/0001-42
Razão Social: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA 11010483609
Endereço: BC DAS ANTENAS 120 / VILA NOVA 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: 06/09/2024 a 05/10/2024

Certificação Número: 2024090620425805201091

Informação obtida em 18/09/2024 12:49:29

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


SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS
CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS
Negativa

 CERTIDÃO EMITIDA EM:
19/09/2024

 CERTIDÃO VALIDA ATÉ:
18/12/2024

NOME: JOHNATHAN RODRIGUES LIMA 11010483609

CNPJ/CPF: 35.786.804/0001-42

LOGRADOURO: RUA RIACHINHO

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO: TRES BARRAS

CEP: 32040560

DISTRITO/POVOADO:

MUNICÍPIO: CONTAGEM

UF: MG

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

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

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

IDENTIFICAÇÃO

NÚMERO DO PTA

DESCRIÇÃO

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

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000802751467



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.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Nome: 35.786.804 JOHNATHAN RODRIGUES LIMA

CPF/CNPJ nº: 35.786.804/0001-42

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

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

Dados de emissão da certidão

Número da certidão.....: 129180
Data de emissão: 09/08/2024
Data de validade: 07/11/2024
Controle de autenticidade : 947416228947416

Observações:

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

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

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

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12:00 às 13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO (x) MATRÍCULA

Estuda manhã

Dados pessoais

Nome: Emanuelly vi Dria Bezerra dos Santos

Data de nascimento: 11/05/13 Idade: 10

RG: _____ CPF: 132.532.19639 NIS: _____

Nome do responsável: João Paulo Bezerra da Silva, CPF: _____ NIS: _____

Telefone para contato: _____, E-mail: _____

Endereço: (Rua, Av): AV Imbiruçu, nº: 23, Bairro: Tequi Lal

CEP: 32073000, Cidade: Lentogem

Recebe benefício do governo: (x) Sim () Não Qual: Bolsa família

Atividade para a qual se inscreveu: INFORMATICA Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Ilda Bezerra</u>	<u>vó</u>	<u>56</u>	<u>docente</u>	<u>desempregada</u>
<u>Wesley Bezerra</u>	<u>tio</u>	<u>31</u>	<u>semente</u>	<u>desempregado</u>
<u>João Rêdz</u>	<u>vó</u>	<u>55</u>	<u>Aux serviços</u>	<u>empregado</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, João Paulo Bezerra da Silva, 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) Emanuelly 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, 26 de 04 / 2024 de 2024

Assinatura: João Paulo Bezerra da Silva

12:00 às 13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Evelyn Vitória Guedes Gonçalves
 Data de nascimento: 12/10/2012 Idade: 11 anos
 RG: MG-23.500.666 CPF: _____, NIS: _____
 Nome do responsável: Vinícios 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>Vinícios</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, Vinícios 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: Vinícios Gonçalves Lopes

12:00 às 13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Kelby 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) Kelby 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: 190.277.56600 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>meccânico</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: Maria Creya 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: 32071128, 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 stéphanie da silva costa
 Data de nascimento: 28/06/2009 Idade: 14anos
 RG: _____ CPF: 885234.936-88 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 n°: 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>vó</u>	<u>62</u>	<u>Aposentada</u>	

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de _____,

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

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

Contagem, ____ de _____ de 2024

Assinatura: Maria Cleuza Rosa Ribeiro

12:00 as 13:30.



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Maria Eduarda Costa Ribeiro

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

RG: _____ CPF: 190.277.506-61 NIS: _____

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

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

Endereço: (Rua, Av): Rua 9E, 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>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 Geusa 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 Geusa Rosa

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: 99206322, 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: Informatica e Psicologa Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Geralda</u>	<u>Mãe</u>	<u>68</u>	<u>do lar</u>	
<u>Diego</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): Jucano, nº: 46, Bairro: Beira Flor
 CEP: 320660, 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>Baldomir 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>Genifer 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 Jucano, 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: Thalysa Estayenne Souza Batista
 Data de nascimento: 29/05/2012 Idade: 12 anos
 RG: _____ CPF: _____ NIS: _____
 Nome do responsável: Marta Cristina, CPF: _____ NIS: _____
 Telefone para contato: 31 99233 6188, E-mail: vflavia577@gmail.com
 Endereço: (Rua, Av): Rua Tucano, nº: 85, Bairro: Boa FLoR
 CEP: 32090565, Cidade: Contagem
 Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: bolsa família
 Atividade para a qual se inscreveu: computação Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Vitoria</u>	<u>irmã</u>			
<u>Thalysa</u>	<u>irmã</u>			
<u>ICARO</u>	<u>ARMOD</u>			
<u>Flavio</u>	<u>XO</u>			

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Lixiane Souza X de Souza, portador da Cédula de Identidade nº 016916006, inscrito no CPF sob nº 0661602078, residente à Rua Tucano, nº 85, na cidade de Contagem,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor) Thalysa Estayenne 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, 6 de Agosto de 2024

Assinatura: Lixiane X de Souza



Janele

**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Luzia Eronomille Martins Rago
 Data de nascimento: 15-12-2012 Idade: 11
 RG: _____ CPF: _____ NIS: _____
 Nome do responsável: Jeniffera Martins, CPF: 0723220166 NIS: _____
 Telefone para contato: 980213189, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Av. Tropical, nº: 2538, Bairro: Tropical
 CEP: _____, Cidade: Sombriagem
 Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Impersonalizer Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Jeniffera 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>Luzia Luzia</u>	<u>filha</u>	<u>11</u>		
<u>Júlia</u>	<u>filha</u>	<u>10</u>		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Jeniffera 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 Sombriagem

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor Luzia 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: Jeniffera de M. Martins Rago

Luizotica

12:00
13:30



PROJETO QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Kiara 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: 2070739046
 Telefone para contato: 3119-9155-8960, E-mail: gabrielafilhasandrade@gmail.com
 Endereço: (Rua, Av): das ROSAS, nº: 139, Bairro: SOPUCA 1
 CEP: 32071105, Cidade: CONTAGEM
 Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: BOLSA FAMILIA

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 e</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, nº 139, na cidade de CONTAGEM,

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

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

Contagem, 06 de junho de 2024

Assinatura: Gabriela de souza



**PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR**



FICHA DE () CADASTRO MATRÍCULA

Estuda manhã

Dados pessoais

Nome: *Eloá Beatriz Roque de Rezende*

Data de nascimento: *28/02/2013* Idade: *11 ANOS*

RG: *MG-23.330.512* CPF: *173.311.176.02* NIS: _____

Nome do responsável: *Mayara Beatriz da Silva*, CPF: *10503442607* NIS: _____

Telefone para contato: *31 9 87636842*, E-mail: *uocafetes2023@gmail.com*

Endereço: (Rua, Av): *AV. Imbirucu*, nº: *23*, Bairro: *Tropical*

CEP: *32073000*, Cidade: *Contagem*

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

Atividade para a qual se inscreveu: *Informativa* Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, *Mayara Beatriz da Silva*, portador da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob nº *10503442607*, residente à Rua *AV: Imbirucu*, nº *23*, na cidade de *Contagem*,

AUTORIZO o uso de minha imagem (ou do menor *Eloá Beatriz de Rezende* 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, *26* de *04/2024* de 2024

Assinatura: *Mayara Beatriz da Silva*



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Júlia Baduelle Martins Rego
 Data de nascimento: 13-01-2014 Idade: 10
 RG: _____ CPF: _____ NIS: _____
 Nome do responsável: Fernando José Martins, CPF: 07232201614
 Telefone para contato: 980213389, E-mail: _____
 Endereço: (Rua, Av): Rua Tropical, nº: 2538 Bairro: Tropical
 CEP: _____, Cidade: Santarém
 Recebe benefício do governo: Sim () Não Qual: _____

Atividade para a qual se inscreveu: Impersonatura Unidade: _____

Dados dos moradores de sua residência:

Nome	Grau de parentesco	Idade	Profissão	Empregado / desempregado
<u>Fernando Martins</u>	<u>Mãe</u>	<u>40</u>	<u>Autônomo</u>	<u>Desempregado</u>
<u>Wagner Rego</u>	<u>Pai</u>	<u>57</u>	<u>Autônomo</u>	<u>Desempregado</u>
<u>Jouster</u>	<u>Filha</u>	<u>11</u>		
<u>Júlia</u>	<u>Filha</u>	<u>10</u>		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fernando Martins, portador da Cédula de Identidade nº 13.126.58 inscrito no CPF sob nº 072.322.016-14 residente à Rua Rua Tropical, nº 2538, na cidade de Santarém

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

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

Contagem, 13 de maio de 2024

Assinatura: Fernando José 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: 019-53813607 NIS: _____

Nome do responsável: Fatima 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>Fatima</u>	<u>Mãe</u>	<u>44</u>	<u>Dona Casa</u>	<u>- / ✓</u>
<u>Igor Cândido</u>	<u>Irmão</u>	<u>23</u>	<u>Produção</u>	<u>- / ✓</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fatima 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: * Fatima F. Cândida da Rocha



PROJETO
QUALIFICAR PARA VALORIZAR



FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Fátima Ferreira Cândida da Rocha
Data de nascimento: _____ Idade: _____
RG: MG-11.069.209 CPF: 03939978639 NIS: _____
Nome do responsável: _____, CPF: _____ NIS: _____
Telefone para contato: 92009-3094, E-mail: _____
Endereço: (Rua, Av): Rua Ubaitaba, nº: 90, Bairro: São Caetano
CEP: _____, Cidade: Contagem
Recebe benefício do governo: () Sim () 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>Lucas</u>	<u>Fulho</u>		<u>-</u>	<u>-</u>
<u>Francisco</u>	<u>Esposo</u>		<u>-</u>	<u>-</u>

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Fátima Ferreira Cândida, portador da Cédula de Identidade nº MG-11.069.209 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) _____ 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 Rocha



**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: 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: Sapucais
 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**



Mãe } 99172-8546 }
 } 9975666316 }

FICHA DE () CADASTRO () MATRÍCULA

Dados pessoais

Nome: Manuella 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~~ 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) Manuella Sophia sob minha responsabilidade) em fotos ou filme, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho de Prestação de Contas do projeto.

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

Contagem, 05 de AGOSTO de 2024

Assinatura: Selma Silveira

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFICINEIRO PARA OFICINA DE INFORMÁTICA

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

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

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

DO OBJETO DO CONTRATO

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

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

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

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

OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

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

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

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

CLÁUSULA QUARTA. É dever da CONTRATADA prestar o serviço de instrutor para oficina de Informática e 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

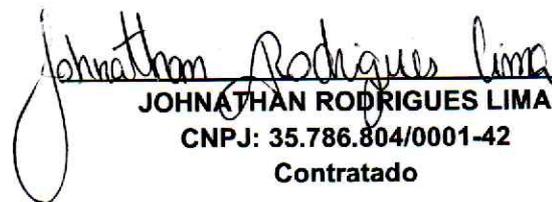
CLÁUSULA NONA. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Contagem/MG.

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:



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

FORMULÁRIO DE PESQUISA DE MERCADO



Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

Informações Pessoais

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

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

FORMULÁRIO DE PESQUISA DE MERCADO

Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

Informações Pessoais

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

Formação Educacional

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

Disponibilidade

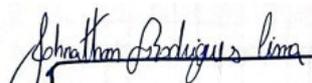
- Horários Disponíveis: Turno tarde e manhã
- Dias da Semana Disponíveis: Segunda-Feira a Sexta-Feira

Interesse em Oficinas Sociais

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

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

Contagem, 22 de Abril 2024



Johnathan Rodrigues Lima

FORMULÁRIO DE PESQUISA DE MERCADO

Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

Informações Pessoais

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

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