

## Chave de Acesso da NFS-e

3118601225415910900010300000000000625102563697990

## Número da NFS-e

6

## Competência da NFS-e

31/10/2025

## Data e Hora da emissão da NFS-e

31/10/2025 17:05:40

## Número da DPS

8

## Série da DPS

900

## Data e Hora da emissão da DPS

31/10/2025 17:05:40



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>                       | <b>CNPJ / CPF / NIF</b> | <b>Inscrição Municipal</b>                   | <b>Telefone</b> |
| Prestador do Serviço                           | 54.159.109/0001-03      | -                                            | (31) 7569-9154  |
| <b>Nome / Nome Empresarial</b>                 |                         | <b>E-mail</b>                                |                 |
| 54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO   |                         | RAFAELLAMELOTERAPEUTA@GMAIL.COM              |                 |
| <b>Endereço</b>                                |                         | <b>Município</b>                             | <b>CEP</b>      |
| DEZESSEIS, 292, TROPICAL                       |                         | Contagem - MG                                | 32070-410       |
| <b>Simplex Nacional na Data de Competência</b> |                         | <b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> |                 |
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI)   |                         | -                                            |                 |
| <b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>                      | <b>CNPJ / CPF / NIF</b> | <b>Inscrição Municipal</b>                   | <b>Telefone</b> |
|                                                | 42.932.338/0001-21      | -                                            | -               |
| <b>Nome / Nome Empresarial</b>                 |                         | <b>E-mail</b>                                |                 |
| PROJETO VIDA JOVEM                             |                         | -                                            |                 |
| <b>Endereço</b>                                |                         | <b>Município</b>                             | <b>CEP</b>      |
| CRISTIANO MACHADO, 51, CENTRO                  |                         | Contagem - MG                                | 32040-590       |

## INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

|                                                                                                                                                                          |                                       |                           |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| <b>Código de Tributação Nacional</b>                                                                                                                                     | <b>Código de Tributação Municipal</b> | <b>Local da Prestação</b> | <b>País da Prestação</b> |
| 06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...                                                                                                  | -                                     | Contagem - MG             | -                        |
| <b>Descrição do Serviço</b>                                                                                                                                              |                                       |                           |                          |
| Oficina de Pilates - Período de 01/10/2025 a 31/10/2025 - 8 horas semanais - referente ao Termo Fomento 021/2025 - Secretaria Municipal de direitos Humanos e Cidadania. |                                       |                           |                          |

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

|                            |                                               |                                         |                                      |
|----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Tributação do ISSQN</b> | <b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> | <b>Município de Incidência do ISSQN</b> | <b>Regime Especial de Tributação</b> |
| Operação Tributável        | -                                             | Contagem - MG                           | Nenhum                               |
| <b>Tipo de Imunidade</b>   | <b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b>    | <b>Número Processo Suspensão</b>        | <b>Benefício Municipal</b>           |
| -                          | Não                                           | -                                       | -                                    |
| <b>Valor do Serviço</b>    | <b>Desconto Incondicionado</b>                | <b>Total Deduções/Reduções</b>          | <b>Cálculo do BM</b>                 |
| R\$ 1.500,00               | -                                             | -                                       | -                                    |
| <b>BC ISSQN</b>            | <b>Alíquota Aplicada</b>                      | <b>Retenção do ISSQN</b>                | <b>ISSQN Apurado</b>                 |
| -                          | -                                             | Não Retido                              | -                                    |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

## VALOR TOTAL DA NFS-E

|                                |                              |                                |                               |
|--------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Valor do Serviço</b>        | <b>Desconto Condicionado</b> | <b>Desconto Incondicionado</b> | <b>ISSQN Retido</b>           |
| R\$ 1.500,00                   | R\$ -                        | R\$ -                          | -                             |
| <b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> | <b>PIS/COFINS Retidos</b>    |                                | <b>Valor Líquido da NFS-e</b> |
| R\$ 0,00                       | -                            |                                | R\$ 1.500,00                  |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES





# Comprovante BB

Pix Enviado

R\$ 1.500,00

10/11/2025 às 13:35:17

---

## Recebedor

**54 159 109 Rafaella de Melo Silva Na**

**CNPJ**

54.159.109/0001-03

**Agência**

0001

**Conta**

1216587221

**Instituição**

22896431 PICPAY

**Tipo de conta**

Conta Pagamento

**Chave Pix**

54159109000103

---

## Pagador

**Projeto Vida Jovem**

**CNPJ**

42.932.338.0001.21

**Agência**

5679-0

**Conta**

607513-4

**Instituição**

00000000 BCO DO BRASIL S.A.

---

## Informações adicionais

ID: E0000000020251110134944281140010

Documento: 000000000111002

Autenticação SISBB: 2.BEF.8BE.C43.E7B.D5F

Notificação enviada em: 10/11/2025 às 13:35:19

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

---

## Central de Relacionamento:

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

SAC: 0800 729 0722.

Ouvidoria: 0800 729 5678.

Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:

0800 729 0088.

---

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.  
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.



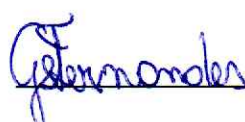
## **Atesto de pagamento de prestação de serviço por contrato**

### **Oficina de Pilates**

Atesto que os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica nº08, no valor de **R\$ 1500,00 (Mil e Quinhentos Reais)**, referente a 08 horas semanais em 2 dias por semana sendo o valor de 46,87 por aula / hora da Oficina de ( *Pilates* ), foram executados pela empresa **RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO**, CNPJ nº54.159.109/0001-03, em conformidade com o *serviço de instrutor(a) de oficina social. Ora contratado, terá por objetivo o atendimento aos beneficiários do projeto "CUIDAR TF nº21/2025)*, atendendo aos prazos e condições previamente estipulados.

Contagem, 31 de Outubro de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Oficineiro

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Coordenador



## PROJETO CUIDAR



### RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MENSAL

#### INFORMAÇÕES GERAIS

|            |                |      |              |      |      |
|------------|----------------|------|--------------|------|------|
| NOME:      | PROJETO CUIDAR | MÊS: | OUTUBRO      | ANO: | 2025 |
| Município: | Contagem       | UF:  | Minas Gerais |      |      |

#### INFORMAÇÕES

|                       |         |                             |            |
|-----------------------|---------|-----------------------------|------------|
| Tipologia da oficina: | PILATES | Nº Termos de fomento:       | TF021/2025 |
|                       |         | Data relatório fotográfico: | 31/10/2025 |

#### FOTOGRAFIAS

Oficina do dia: 01/10/2025 - 08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025 - 08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025 - 08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025 - 09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia: - 01/10/2025 09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025 - 09:00 às 10:00 Hs





Oficina do dia: 01/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia: 01/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia: 03/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia: 03/10/2025-08:00 às 09:00 Hs





Oficina do dia:03/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:03/10/2025-14:30 às 15:30 Hs





Oficina do dia:08/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-13:30 às 14:30 Hs





Oficina do dia:08/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:08/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



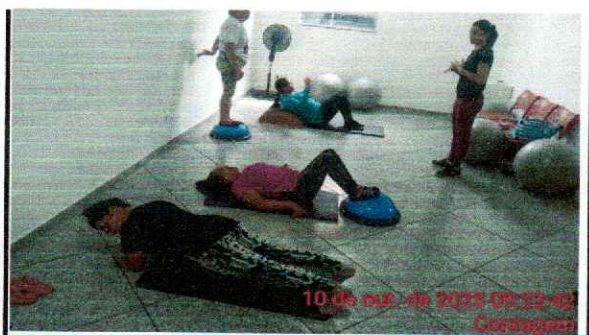
Oficina do dia 10/10/2025 09:00 as 10:00hrs



Oficina do dia:10/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:10/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-08:00 às 09:00 Hs





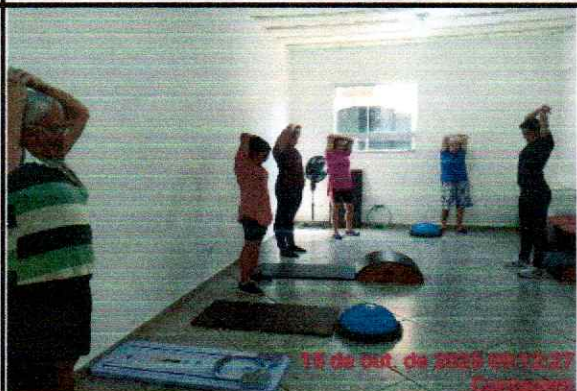
Oficina do dia:15/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:15/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



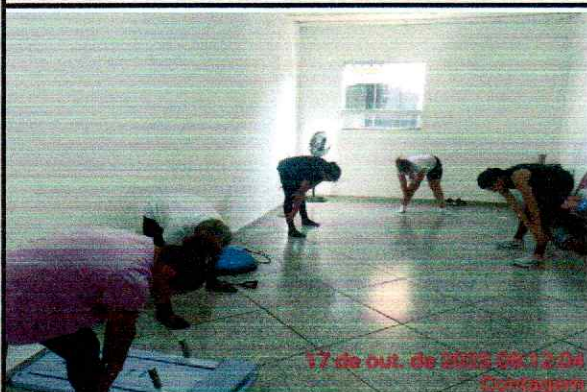
Oficina do dia:15/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-13:30 às 14:30 Hs





Oficina do dia:17/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:17/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:22/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-09:00 às 10:00 Hs





Oficina do dia:24/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:24/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



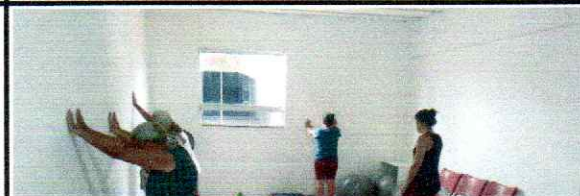
Oficina do dia:29/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-13:30 às 14:30 Hs





Oficina do dia:29/10/2025-13:30 às 14:30 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:29/10/2025-14:30 às 15:30 Hs



Oficina do dia:31/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:31/10/2025-08:00 às 09:00 Hs

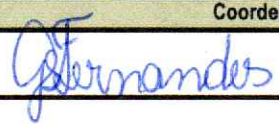


Oficina do dia:31/10/2025-08:00 às 09:00 Hs



Oficina do dia:31/10/2025-09:00 às 10:00 Hs



|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Oficina do dia:31/10/2025-09:00 às 10:00 Hs                                         |                                                                                     | Oficina do dia:31/10/2025-09:00 às 10:00 Hs                                          |  |
|    |                                                                                     |    |  |
| Oficina do dia:31/10/2025-13:30 às 14:30 Hs                                         |                                                                                     | Oficina do dia:31/10/2025-13:30 às 14:30 Hs                                          |  |
|    |                                                                                     |    |  |
| Oficina do dia:31/10/2025-13:30 às 14:30 Hs                                         |                                                                                     | Oficina do dia:31/10/2025-14:30 às 15:30 Hs                                          |  |
|  |                                                                                     |  |  |
| Oficina do dia:31/10/2025-14:30 às 15:30 Hs                                         |                                                                                     | Oficina do dia:31/10/2025-14:30 às 15:30 Hs                                          |  |
|  |                                                                                     |  |  |
| Data                                                                                | Oficineiro                                                                          | Coordenador                                                                          |  |
| 31/10/2025                                                                          |  |  |  |



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

LISTA DE FREQUÊNCIA

Dados do Executor

Razão Social: PROJETO CUIDAR

CNPJ: 42.932.338/0001-21

Dados Projeto Social

Nome do Projeto: VALORIZAR

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

Atividade: PILATES

Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO

Horário das atividades: 8:00 AS 10:00 E 13:30 AS 15:30

Coordenador da atividade: GERSONITA SILVINA FERNANDES

Mês: OUTUBRO

Ano: 2025

Relação de beneficiários inscritos

| Dia do mês                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | TOTAL DE ATENDIMENTOS |  |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|--|
| Dia da Semana                        | Q | Q | S | S | D | S | T | Q | Q | S  | S  | D  | S  | T  | Q  | Q  | S  | S  | D  | S  | T  | Q  | Q  | S  | S  | D  | S  | T  | Q  | Q  | S  |                       |  |
| Nome dos presentes                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |  |
| 01-ANIELMA KELI DE ALMEIDA ARAUJO    | F |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 9                     |  |
| 02-AUXILIADORA ALVES ARAUJO SIQUEIRA | P |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | F  |    |    |    |    | F  |    | F  |    |    |    |    | P  |    | P  | 7                     |  |
| 03-CELY MARIA DE JESUS               | P |   | P |   |   |   |   | P |   | F  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | F  |    |    |    |    | P  |    | P  | 8                     |  |
| 04-ELZENI MARIA INACIO PEREIRA       | F |   | J |   |   |   |   | P |   | F  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | F  |    | F  |    |    |    |    | P  |    | P  | 5                     |  |
| 05-ELIETE APARECIDA DE OLIVEIRA      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    | F  | 1                     |  |
| 06-GERALDA RAQUEL DOS REIS           | P |   | P |   |   |   |   | F |   | P  |    |    |    |    | F  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | F  |    |    |    |    | P  |    | P  | 7                     |  |
| 07-ILDA DA SILVA MAIA                | P |   | P |   |   |   |   | F |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 9                     |  |
| 08-ILZA APARECIDA DA SILVA RUELA     | P |   | J |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | F  | 7                     |  |
| 09-JANETE DURAES DOS SANTOS          | F |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 9                     |  |
| 10-LUCIA APARECIDA                   | P |   | F |   |   |   |   | F |   | J  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 7                     |  |
| 11-MARIA FERREIRA DA SILVA           | P |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 10                    |  |
| 12-MARIA MADALENA PINAS              | P |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 10                    |  |
| 13-MARINA GOMES MAIA                 | F |   | P |   |   |   |   | F |   | F  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 7                     |  |
| 14-MARINA GONÇALVES CALDEIRA         | P |   | P |   |   |   |   | P |   | F  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 9                     |  |
| 15-MARGARETE TEODORO REIS            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    | P  | 2                     |  |
| 16-MARTA MARIANO DE AGUIAR           | P |   | P |   |   |   |   | P |   | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  |    |    |    |    | P  |    | P  | 10                    |  |

|                                       |   |  |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |   |  |   |  |  |  |   |  |   |   |
|---------------------------------------|---|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--|--|---|--|---|---|
| 17-MAURA GOMES VIEIRA FERREIRA        | P |  | P |  |  |  | P |  | P |  |  |  | P |  | F |  |  |  | P |  | P |  |  |  | P |  | P | 9 |
| 18-ROZINEIDE VALDEVINO DA SILVA       | F |  | P |  |  |  | P |  | P |  |  |  | P |  | P |  |  |  | P |  | F |  |  |  | P |  | P | 8 |
| 19-SILVANA RODRIGUES DE SOUZA RIBEIRO | P |  | P |  |  |  | P |  | P |  |  |  | F |  | F |  |  |  | P |  | P |  |  |  | P |  | P | 8 |

Assinatura do Profissional( ) responsável( ):

Assinatura do Coordenador:

*[Handwritten signature]*

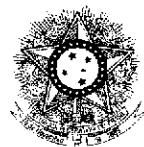
*[Handwritten signature]*

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |  |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|
| MÊS: OUTUBRO / ANO: 2025                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NÚCLEO: Vila Beija Flor – Tropical |  |
| OFICINA: Oficina de Pilates<br>RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Termo de Fomento: 021/2025         |  |
| DATA/ PERÍODO                                                    | 01/10/2025 a 31/10/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                    |  |
| DIAS DA SEMANA / HORÁRIOS                                        | Quarta-Feira e Sexta-Feira de 08:00 às 10:00 e 13:30 às 15:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                    |  |
| OBJETIVOS                                                        | <b>Objetivos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar aos alunos uma prática do pilates ,visando melhorar a consciência corporal ,a postura ,a flexibilidade ,o equilíbrio e a qualidade de vida.</li><li>• Promover momentos de bem estar ,socialização e inclusão por meio da atividade física .</li></ul>                                                                                                                                                                                                                    |                                    |  |
| METODOLOGIA COMO FOI TRABALHADO                                  | <b>Metodologia</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A metodologia adotada é baseada na proposta do pilates de solo utilizando bolas, faixas e pesos ,com adaptação e necessidades conforme as avaliações.</li><li>• Nas aulas são trabalhados exercícios de equilíbrio para prevenção de quedas ,alongamento e mobilidade articular para combater a rigidez ,força e resistência muscular para prevenção da independência em tarefas diárias ,coordenação motora para melhora da resposata aos estímulos e confiança corporal.</li></ul> |                                    |  |
| RESULTADOS OBTIDOS                                               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Melhora no condicionamento físico das alunas ,dores articulares e socialização</li><li>• Conforme depoimento das mesmas melhorou na locomoção ,fazer atividades dentro de casa que antes não conseguiam ,voltar fazer caminhada pois houve melhora nos joelhos,havendo assim uma melhora na qualidade de vida.</li></ul>                                                                                                                                                                                |                                    |  |
| METAS ALCANÇADAS                                                 | Atendimentos :19 Beneficiários                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                    |  |

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO COORDENADOR: \_\_\_\_\_



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: 54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 54.159.109/0001-03

Certidão nº: 34942825/2025

Expedição: 23/06/2025, às 08:29:49

Validade: 20/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **54.159.109/0001-03**, **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.



**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: 54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO**  
**CNPJ: 54.159.109/0001-03**

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 13:56:16 do dia 26/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2025.

Código de controle da certidão: **CD9F.89BF.335E.A537**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

**Nome:** 54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO

**CPF/CNPJ nº:** 54.159.109/0001-03

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

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

### Dados de emissão da certidão

Número da certidão.....: 260008  
Data de emissão .....: 03/11/2025  
Data de validade .....: 01/02/2026  
Controle de autenticidade : 15258525015258

### 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.**

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

### **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 54.159.109/0001-03  
**Razão Social:** 54159109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO  
**Endereço:** R DEZESSEIS 292 / TROPICAL / CONTAGEM / MG / 32070-410

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:** 16/10/2025 a 14/11/2025

**Certificação Número:** 2025101619296421851157

Informação obtida em 03/11/2025 09:46:45

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)**



## SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

## CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:  
03/11/2025CERTIDÃO VALIDA ATÉ:  
01/02/2026

NOME: 54.159.109 RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO

CNPJ/CPF: 54.159.109/0001-03

LOGRADOURO: RUA DEZESSEIS

NÚMERO: 298

COMPLEMENTO:

BAIRRO: TROPICAL

CEP: 32070410

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: 2025000931297085

## Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

### Informações Pessoais

- Nome Completo: LINO BATISTA NETO– CREF/MG
- CPF: 06591193669
- Data de Nascimento: 21/12/1984
- Endereço: Rua Pitanga, 210, Icaivera – Contagem- MG
- Telefone: 31-989542224
- Valor: R\$1750,00 /mês.

### Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino superior completo
- Curso(s) Realizado(s): Educação Física
- Certificações: CREF/MG.

### 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 Pilates**
- Motivação para Participar: Trabalhar com serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Trabalhar com usuários em condições de vulnerabilidade Social.

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, 24 de Abril 2025.

*Lino batista Neto .*

---

LINO BATISTA NETO

## Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

### Informações Pessoais

- Nome Completo: Aline de Souza Rodrigues – CREF/MG – 026686G/MG
- CPF: 062259436-25
- Data de Nascimento: 20/02/1986
- Endereço: Av. Sycaba , 29, Icaivera – Contagem- MG
- Telefone: 31-994193392
- Valor: R\$1680,00 /mês.

### Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino superior completo
- Curso(s) Realizado(s): Educação Física
- Certificações: CREF/MG.

### 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 Pilates**
- Motivação para Participar: Trabalhar com serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Atender a todo público alvo.

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, 23 de Abril 2025.



---

Aline de Souza Rodrigues

## Mão de obra Pessoas Jurídicas- MEI

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

### Informações Pessoais

- Nome Completo: RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO
- CPF: 076.228.386-67
- Endereço: Rua Dezesesseis nº292, Tropical– CEP:32070410-Contagem- MG
- Telefone: 31-975699154
- Valor: R\$1500,00 /mês.

### Formação Educacional

- Escolaridade: Ensino superior completo
- Curso(s) Realizado(s): Educação Física
- 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 Pilates**
- Motivação para Participar: Trabalhar com serviço Social
- Expectativas em Relação às Oficinas: Trabalhar com usuários em condições de vulnerabilidade Social.

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, 10 de Maio 2025. •



RAFAELLA DE MELO SILVA NASCIMENTO



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Maria Madalena de Oliveira Pumas

Data de nascimento: 20/04/1961 Idade: 64 anos

RG: MG-16.787-134 CPF: 405.065.926-34 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99921-4735, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua das magnólias, nº: 41, Bairro: Sapucaias

CEP: 39071-140, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Aposentada

Observações:

9:00 às 10:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Maria Madalena de Oliveira, portador da Cédula de Identidade nº 16787134, inscrito no

CPF sob nº 40506592634, residente à Rua das magnólias, nº 41, 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, 06 de maio de 2025

Assinatura: \_\_\_\_\_



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Maria Ferreira da Silva

Data de nascimento: 16/04/1953

Idade: 72 anos

RG: MG-966-203

CPF: 835.986.676-04

NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (31) 3353-8971

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Canário

nº: 81

Bairro: Beija-Flor

CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates

Unidade: Polo Tropical

Observações:

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome                    | Grau de parentesco | Idade     | Profissão         | Empregado / desempregado |
|-------------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------------|
| <u>Raimundo Ribeiro</u> | <u>Esposo</u>      | <u>79</u> | <u>Aposentado</u> |                          |
|                         |                    |           |                   |                          |
|                         |                    |           |                   |                          |
|                         |                    |           |                   |                          |
|                         |                    |           |                   |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Maria Ferreira da Silva, portador da Cédula de Identidade nº MG-966-203, inscrito no

CPF sob nº 83598667604, residente à Rua Canário, nº 81, 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 2025

Assinatura:

Maria Ferreira da Silva



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Laudiceia de Paula Schirmer

Data de nascimento: 18/06/1979

Idade: 46 anos

RG: MG-11433524

CPF: 090.676.546-39

NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (11) 98581-1333

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Rubelita

nº: 24

Bairro: Sapucaias II

CEP: 32071-180

Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates

Unidade: Polo Tropical

Observações:

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome                | Grau de parentesco | Idade     | Profissão            | Empregado / desempregado |
|---------------------|--------------------|-----------|----------------------|--------------------------|
| <u>Guilherme</u>    | <u>Esposo</u>      | <u>54</u> | <u>motorista</u>     |                          |
| <u>Ana Carolina</u> | <u>Filha</u>       | <u>23</u> | <u>receptionista</u> |                          |
| <u>Arthur</u>       | <u>Filho</u>       | <u>23</u> | <u>produção</u>      |                          |
|                     |                    |           |                      |                          |
|                     |                    |           |                      |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Laudiceia de Paula Schirmer, portador da Cédula de Identidade nº MG 11433524, inscrito no

CPF sob nº 09067654639, residente à Rua Rubelita, nº 24, 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, 13 de AGOSTO de 2025

Assinatura: Laudiceia de Paula Schirmer



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Auxiliadora Alves Araújo Siqueira

Data de nascimento: 03/06/1962 Idade: 63 anos

RG: MG. 6.971.540 CPF: 057.836.616.94 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99923-1391, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Belvedere, nº: 449, Bairro: Tropical

CEP: 32070-310, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Relato Unidade: Polo Tropical

Observações:

13:30 às 14:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome              | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|-------------------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
| <u>João Bosco</u> | <u>Esposo</u>      |       |           |                          |
|                   |                    |       |           |                          |
|                   |                    |       |           |                          |
|                   |                    |       |           |                          |
|                   |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Auxiliadora Alves Araújo, portador da Cédula de Identidade nº 6.971.540, inscrito no CPF sob nº 057.836.616.94 residente à Rua Belvedere, nº 449, 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, 06 de maio de 2025

Assinatura: Auxiliadora Alves Araújo Siqueira



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Cely Maria de Jesus

Data de nascimento: 03/03/1961 Idade: 64 anos

RG: MG 8.532.948 CPF: 466.436.726.00 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99813-9711, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua dos Antunes, nº: 108, Bairro: Sapucaias I

CEP: 32071-135, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pelates Unidade: Polo Tropical

Observações:

13:30 às 14:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Cely Maria de Jesus, portador da Cédula de Identidade nº MG-8.532.948 inscrito no

CPF sob nº 46643672600 residente à Rua dos Antunes, nº 108, 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, 06 de maio de 2025

Assinatura: Cely Maria de Jesus



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Elzini Maria Inácio Pereira

Data de nascimento: 23/03/1960

Idade: 65 anos

RG: MG-5.356.056

CPF: 775.585.706-97

NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: 3199785-0286

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Itutinga

nº 230, Bairro: São Luiz

CEP: 32073-030, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Palates

Unidade: Polo Tropical

Observações:

14:30 às 15:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome               | Grau de parentesco | Idade     | Profissão         | Empregado / desempregado |
|--------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------------|
| <u>Carlos</u>      | <u>Marido</u>      | <u>75</u> | <u>aposentado</u> | <u>—</u>                 |
| <u>João Victor</u> | <u>Filho</u>       | <u>30</u> | <u>—</u>          | <u>—</u>                 |
|                    |                    |           |                   |                          |
|                    |                    |           |                   |                          |
|                    |                    |           |                   |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Elzini Maria Inácio, portador da Cédula de Identidade nº MG-5.356.056 inscrito no

CPF sob nº 77558570697 residente à Rua Itutinga, nº 230, 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 Maio de 2025

Assinatura: Elzini Maria Inácio Pereira



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Ilda da Silva Maia

Data de nascimento: 15/03/1958 Idade: 67 anos

RG: MG-716-610 CPF: 041.611.956-56 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99218-6133, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua do Petróleo, nº: 190, Bairro: Petrolândia

CEP: 32072-210, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

Observações:

9:00 às 10:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome          | Grau de parentesco | Idade     | Profissão        | Empregado / desempregado |
|---------------|--------------------|-----------|------------------|--------------------------|
| <u>Tayla</u>  | <u>Neto</u>        | <u>15</u> | <u>estudante</u> |                          |
| <u>Thiago</u> | <u>Neto</u>        | <u>13</u> | <u>estudante</u> |                          |
|               |                    |           |                  |                          |
|               |                    |           |                  |                          |
|               |                    |           |                  |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Ilda da Silva Maia, portador da Cédula de Identidade nº 716-610, inscrito no

CPF sob nº 041.611.956-56 residente à Rua do Petróleo, nº 190, 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, 06 de maio de 2025

Assinatura: Ilda da Silva Maia

8:00 ao 9:00



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Janete Duraes dos SantosData de nascimento: 27/12/1978Idade: 47 anos

RG: \_\_\_\_\_

CPF: 058.019.536-80

NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: 3199931-2298

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Tucanonº: 204, Bairro: Beija-FlorCEP: 32070-565Cidade: ContagemAtividade para a qual se inscreveu: PilatesUnidade: Polo Tropical

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome              | Grau de parentesco | Idade     | Profissão    | Empregado / desempregado |
|-------------------|--------------------|-----------|--------------|--------------------------|
| <u>Monalisa</u>   | <u>Filha</u>       | <u>12</u> | <u>—</u>     | <u>—</u>                 |
| <u>Beatriz</u>    | <u>Filha</u>       | <u>6</u>  | <u>—</u>     | <u>—</u>                 |
| <u>José Porto</u> | <u>Marido</u>      | <u>61</u> | <u>Vigia</u> | <u>—</u>                 |
|                   |                    |           |              |                          |
|                   |                    |           |              |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Janete Duraes dos Santos, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito noCPF sob nº 058.019.536-80, residente à Rua Tucano, nº 204, 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 maio de 2015Assinatura: Janete Duraes dos Santos



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Lúcia Aparecida

Data de nascimento: 19/02/1958 Idade: 67 anos

RG: MG. 8.629.096 CPF: 067.166.486-74 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 98469-6420, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): rua vinte e quatro, nº: 116, Bairro: Tropical

CEP: 32070-590, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

Observações:

9:00 às 10:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome                   | Grau de parentesco | Idade     | Profissão         | Empregado / desempregado |
|------------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------------|
| <u>José Nascimento</u> | <u>Esposo</u>      | <u>84</u> | <u>aposentado</u> |                          |
|                        |                    |           |                   |                          |
|                        |                    |           |                   |                          |
|                        |                    |           |                   |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Lúcia Aparecida, portador da Cédula de Identidade nº MG-8.629.096 inscrito no

CPF sob nº 06716648674 residente à Rua vinte e quatro, nº 116, na cidade de Tropical.

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 maio de 2025

Assinatura: Lúcia Aparecida



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Marina Gomes Maia

Data de nascimento: 14/06/1954 Idade: 70 anos

RG: MG. 1.671.031 CPF: 660.706.946-00 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: 3198512-2650 E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua 14 n°: 160 Bairro: Tropical

CEP: 32070-430 Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pulates Unidade: Polo Tropical

Observações:

14:30 às 15:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome             | Grau de parentesco | Idade     | Profissão | Empregado / desempregado |
|------------------|--------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| <u>Jerson</u>    | <u>Esposo</u>      | <u>72</u> | <u>—</u>  | <u>—</u>                 |
| <u>Gabriel</u>   | <u>Neto</u>        | <u>12</u> | <u>—</u>  | <u>—</u>                 |
| <u>Ana Sofia</u> | <u>Neta</u>        | <u>10</u> | <u>—</u>  | <u>—</u>                 |
|                  |                    |           |           |                          |
|                  |                    |           |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Marina Gomes Maia, portador da Cédula de Identidade nº MG 1.671.031 inscrito no

CPF sob nº 66070694600 residente à Rua 14, nº 160, 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 maio de 2025

Assinatura: Marina Gomes Maia



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Marina Gonçalves Caldeira

Data de nascimento: 29/08/1981 Idade: 43 anos

RG: MG-12.160.904 CPF: 049.102.976.42 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99109-3522, E-mail: marinagcaldeira@hotmail.com

Endereço: (Rua, Av): Rua 15, nº: 134, Bairro: Tropical

CEP: 39070-420, Cidade: Contagem

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

Observações:

14:30 às 15:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome          | Grau de parentesco | Idade     | Profissão          | Empregado / desempregado |
|---------------|--------------------|-----------|--------------------|--------------------------|
| <u>Oseias</u> | <u>Esposo</u>      | <u>47</u> | <u>Des.Tecnico</u> | <u>Empregado</u>         |
|               |                    |           |                    |                          |
|               |                    |           |                    |                          |
|               |                    |           |                    |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Marina Gonçalves Caldeira, portador da Cédula de Identidade nº 12160904, inscrito no

CPF sob nº 04910297642, residente à Rua 15, nº 134, 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, 06 de maio de 2025

Assinatura: \_\_\_\_\_

Marina Caldeira



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Maura Gomes Vieira Ferreira  
Data de nascimento: 04/08/1962 Idade: 62 anos  
RG: MG. 8.050.027 CPF: 023.804.336-31 NIS: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ NIS: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: (31) 97305-2430, E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: (Rua, Av): Rua Benzol, nº: 254, Bairro: Petrolândia  
CEP: 32072-220, Cidade: Contagem  
Atividade para a qual se inscreveu: Pulates Unidade: Polo Tropical

#### Observações:

9:00 às 10:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome                 | Grau de parentesco | Idade     | Profissão         | Empregado / desempregado |
|----------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------------|
| <u>José Raimundo</u> | <u>Esposo</u>      | <u>63</u> | <u>Aposentado</u> |                          |
|                      |                    |           |                   |                          |
|                      |                    |           |                   |                          |
|                      |                    |           |                   |                          |
|                      |                    |           |                   |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Maura Gomes Vieira, portador da Cédula de Identidade nº MG8050027, inscrito no CPF sob nº 02380433631, residente à Rua Benzol, nº 254, 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 maio de 2025

Assinatura: Maura Gomes Vieira Ferreira



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Rozineide Valdevino da Silva

Data de nascimento: 04/10/1971

Idade: 52 anos

RG: MG. 19.730.527

CPF: 917.018.724.04

NIS: \_\_\_\_\_

Nome do responsável: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NIS: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (31) 98643-9814

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Margaridas

nº: 488

Bairro: Sapucaias

CEP: 32.000.000

Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates

Unidade: Polo Tropical

Observações:

8:00 às 9:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome           | Grau de parentesco | Idade     | Profissão | Empregado / desempregado |
|----------------|--------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| <u>Aroldo</u>  | <u>Esposo</u>      |           |           |                          |
| <u>João</u>    | <u>Filho</u>       | <u>17</u> |           |                          |
| <u>Isabela</u> | <u>Filha</u>       | <u>22</u> |           |                          |
| <u>Bryan</u>   | <u>Neto</u>        | <u>1</u>  |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Rozineide Valdevino da Silva portador da Cédula de Identidade nº 19.730.527, inscrito no

CPF sob nº 917.018.724.04 residente à Rua Margaridas, nº 488, 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, 08 de maio de 2025

Assinatura:

Rozineide Valdevino da Silva



## PROJETO CUIDAR



FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

### Dados pessoais

Nome: Silvana Rodrigues de Souza Ribeiro.

Data de nascimento: 10/02/1965. Idade: 60

RG: MG. 5.684.188 CPF: 876.394.326-34 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: 3198760-6084, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): rua 33, nº: 40, Bairro: Tropical.

CEP: 32072-350, Cidade: Contagem.

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates

Unidade: Polo Tropical.

### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome          | Grau de parentesco | Idade     | Profissão | Empregado / desempregado |
|---------------|--------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| <u>Milton</u> | <u>Marido</u>      | <u>69</u> |           |                          |
| <u>Andre</u>  | <u>Filho</u>       | <u>22</u> |           |                          |
|               |                    |           |           |                          |
|               |                    |           |           |                          |
|               |                    |           |           |                          |

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Silvana Rodrigues., portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no

CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente à Rua 33, nº 40, 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 maio de 2025

Assinatura: Silvana Rde Souza Ribeiro



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Marta Mariano de Aguiar

Data de nascimento: 29/11/1963 Idade: 62 anos

RG: MG. 1.682.363 CPF: 660.104.466-00 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 99691-7875, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): dos Brincos rainha, nº: 98, Bairro: Sapucaias

CEP: 32071-130, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

Observações:

13:30 às 14:30

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Marta Mariano de Aguiar, portador da Cédula de Identidade nº 1.682.363, inscrito no

CPF sob nº 660.104.466-00 residente à Rua Brincos rainha, nº 98, 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, 07 de maio de 2025

Assinatura: Marta Mariano de Aguiar



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Neusa Rodrigues da Silva

Data de nascimento: 18/06/1961 Idade: 64 anos

RG: MG.2.483.162 CPF: 009.568.976-19 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: 3198810-08.49, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Tucano, nº: 519, Bairro: Boiza-Floz

CEP: 32070565, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

#### Observações:

Reclamo médico. ♥ ♥

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Neusa Rodrigues da Silva, portador da Cédula de Identidade nº MG.2.483.162 inscrito no CPF sob nº 00956897619 residente à Rua Tucano, nº 519, 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, 19 de maio de 2025

Assinatura: Neusa Rodrigues da Silva



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Ilza Aparecida da Silva Ruela

Data de nascimento: 07/08/1966 Idade: 58 anos

RG: MG. 4.465.232

CPF: 575.227.076-68 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 98582-1693, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua 4, nº: 272 Bairro: Tropical

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

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

Observações:

8:00 às 9:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome | Grau de parentesco | Idade | Profissão | Empregado / desempregado |
|------|--------------------|-------|-----------|--------------------------|
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |
|      |                    |       |           |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Ilza Aparecida da Silva, portador da Cédula de Identidade nº MG. 4.465.232 inscrito no

CPF sob nº 575.227.076-68 residente à Rua 4, nº 272, 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, 07 de maio de 2025

Assinatura: Ilza Aparecida da Silva Ruela



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Anielma Keli de Almeida Araújo

Data de nascimento: 09/12/1983 Idade: 42

RG: \_\_\_\_\_ CPF: 07459209694 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: 33973330415, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): Rua Dezato, nº: 160, Bairro: Tropical

CEP: 32070390 Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Pilates Unidade: Polo Tropical

Observações:

De manhã 9:00 às 10:00

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome          | Grau de parentesco | Idade     | Profissão       | Empregado / desempregado |
|---------------|--------------------|-----------|-----------------|--------------------------|
| <u>Robson</u> | <u>marido</u>      | <u>50</u> | <u>apudomil</u> | <u>Empregado</u>         |
| <u>Raissa</u> | <u>filha</u>       | <u>11</u> |                 |                          |
|               |                    |           |                 |                          |
|               |                    |           |                 |                          |

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, Anielma Keli de Almeida Araújo, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no

CPF sob nº 07459209694, residente à Rua Dezato, nº 160, 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 maio de 2025

Assinatura: Anielma Keli de Almeida Araújo



## PROJETO CUIDAR



### FICHA DE ( ) CADASTRO ( ) MATRÍCULA

#### Dados pessoais

Nome: Geralda Raquel dos Reis

Data de nascimento: 28/11/1960 Idade: 64 anos

RG: MG. 3528573 CPF: 896.456.506-15 NIS: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: (31) 98812-8365, E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: (Rua, Av): rua 81, nº: 300 Bairro: Tropical

CEP: 32070-060, Cidade: Contagem

Atividade para a qual se inscreveu: Polates Unidade: Polo Tropical

Observações:

#### Dados dos moradores de sua residência:

| Nome            | Grau de parentesco | Idade     | Profissão           | Empregado / desempregado |
|-----------------|--------------------|-----------|---------------------|--------------------------|
| <u>Uvaldo</u>   | <u>Esposo</u>      | <u>63</u> | <u>caminhoneiro</u> |                          |
| <u>Leonardo</u> | <u>Neto</u>        | <u>7</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 Junho de 2025

Assinatura:

Geralda Raquel Reis Lopes