



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

2. DOCUMENTAÇÃO:

TIPO	NÚMERO DO DOCUMENTO	SIM	NÃO
RG			
CPF			
C. de Nascimento	No. : _____ Cartório: _____ LV.: _____ FL.: _____		
Carteira de trabalho	Série: _____ Data Emissão: _____ _/_/____		
Título de Eleitor	Seção: _____ Zona: _____		
Reservista			
SUS			
Outros			

3. INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS:

Profissão: _____ Trabalha atualmente: O Não O Sim

Ocupação: _____

Horário _____

Exerce atividade informal? O Não O Sim Qual? _____

Quanto tempo está desempregado(a): _____

Incluído em algum Programa: O Não incluído

O BPC O Bolsa Família O Renda Cidadã O Bolsa Família O Outros

Renda: R\$ _____

4.REFERÊNCIAS FAMILIARES:

Mantém contato: O Sim O Não

Parente/Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Parente/Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Outros/Nome: _____

Endereço para Contato: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____