

ATENDIMENTO CRAS PIRATININGA

NOME: JOSIANA ANDRADE

Agendamento:    /    /    HORÁRIO:   

NIS/CPF:                                 

PRONT.:                                 

DATA DA ATUALIZAÇÃO:    /    /   

RENDAS:                                 

PRIORIDADE? ☐ SIM ☐ NÃO sendo prioridade, marque abaixo o motivo:

☐ BPC Deficiente ☐ BPC Idoso

☐ Outros:                                 

SEM

ATENDIMENTO PAIF: PRONT

☐ Passe Livre ☐ Isenção ☐ Aux. Natalidade

☐ Carteira do Idoso ☐ Cesta Básica

☐ Aux. Deslocamento ☐ Aux. Funeral

☐ Casamento Civil ☐ 2º via doc. civil

☐ Não cumprimento de condic. ☐ BPC

☐ Acolhida coletiva Cadastro Novo

☒ Transferência de município

☐ Inclusão/Exclusão de menor ☐ Orientações

☐ Outros:                                 

Encaminhamento para Cadastro Único.

Demanda:

atualização

Autorizado: ☒ SIM ☐ NÃO

Assinatura PAIF:

Josiana A. Maranhão