

9 - RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR - RF

☐ residencial☒ não tem☐ recado☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim☐ 2 - Não☐ residencial☒ não tem☐ recado☐ não declarado

Autoriza recebimento de Mensagem

☐ 1 - Sim☐ 2 - Não☐ e-mail de recado☒ não tem☐ não declarado

Autoriza recebimento de E-mail:

☐ 1 - Sim☐ 2 - Não

Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e
ão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim
em até dois anos da data desta entrevista.



Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

10 - MARCAÇÃO LIVRE PARA O MUNICÍPIO

ia?

☐ 1 - Sim☒ 2 - Não

envolvida(s) em trabalho infantil

Nome da criança

Recebimento do comprovante de prestação de informações

Eu, FRANCILENE CASTRO DA SILVA,

afirmo que recebi o comprovante de prestação de informações deste formulário.

18/12/2025MAFASANAU - CE

Data

Local

Francilene Castro da Silva

Assinatura