

ATENDIMENTO CRAS PIRATININGA

NOME: Kaulyny Jovee Carlos
de Moraes

Agendamento: ___/___/___ HORÁRIO: ___

NIS/CPF: 12182933301

PRONT.: NAO

DATA DA ATUALIZAÇÃO: ___/___/___

RENDA: _____

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

[] BPC Deficiente [] BPC Idoso

[] Outros: _____

ATENDIMENTO PAIF:

[] 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: Desmembramento /

Acolhida

Encaminhamento para Cadastro Único.

Demanda: Customizado fazer cadastro

Declaração escolar não possui.

Aguarda vaga na

Autorizado: SIM [] NÃO Secretaria

Assinatura PAIF: Família de Educação
acompanhada
pelo PAIF.

Janaine Saraiva