



**PODER EXECUTIVO**  
Secretaria de Desenvolvimento Social  
Secretaria Executiva dos Conselhos e ONGs

**ANEXO II**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO – TRABALHADORES DO SUAS**

Inscrição Nº \_\_\_\_\_/CMAS

Nome		
Reg. Profissional Nº	RG:	CPF:
Função no SUAS		
Endereço		TEL.
E-mail		

<b>APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS</b>	
Carteira de Registro no Conselho de Classe	RG e CPF
( ) Sim	( ) Sim
( ) Não	( ) Não
Data	
Recebido por:	

**\* ANEXAR COPIAS DOS DOCUMENTOS SOLICITADOS**

<b>PROTOCOLO</b>	
Comprovante de Inscrição nº _____	
Nome	
Categoria:	TRABALHADOR DO SUAS
Data	Recebido por: