



PREFEITURA MUNICIPAL DE HORTOLÂNDIA
SECRETARIA DE INCLUSÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
CADASTRO DE USUÁRIO – SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

CRAS REFERENCIADO: _____ Data: ____ / ____ / ____

SERVIÇO: _____

Nome: _____

Sexo: Feminino Masculino Raça/ Cor: Caucasiana Negra Parda Indígena Outra – especifique

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Naturalidade (UF): _____ Município: _____

RG do usuário: _____ Órgão Emissor: _____ NIS: _____

Endereço de domicílio: _____

Número _____ Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____

UF: _____ Município: _____

Nome da mãe: _____

Responsável legal pela família: _____

RG do responsável pela família: _____ Órgão Emissor: _____

CPF do responsável pela família: _____

Situação do usuário:

- Não está em situação prioritária
- Em situação de isolamento
- Trabalho infantil
- Vivência de violência e/ou negligência
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos
- Em situação de acolhimento
- Em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto
- Egressos de medidas socioeducativas
- Situação de abuso e/ou exploração sexual
- Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA
- Criança e adolescente em situação de rua
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência