

FICHA DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO

Programa RS Qualificação Recomeçar – Santa Maria/RS

Curso pretendido:

- Construção em Alvenaria Pintura Predial Arte de Cozinhar
 Construção em Gesso DryWall Assentamento de Placas Cerâmicas

Dados do Candidato:

Name: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão expedidor: _____ UF: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Naturalidade: _____ Estado: _____

Sexo: () Feminino () Masculino () Outro / Prefere não informar

Raça\Cor: () Branca - () Negra - () Parda - () Amarela - () Indígena

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

Estado civil: _____

Telefone (WhatsApp): _____

E-mail: _____

Endereço:

Rua/Avenida: _____

Número: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____



**SECRETARIA DE
TRABALHO E
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL**



Situação Socioeconômica e de Trabalho

Assinale a alternativa que melhor descreve sua situação atual:

Situação de trabalho:

- () Desempregado () Empregado com carteira assinada () Empregado sem carteira assinada
() Trabalhador autônomo () Subocupado (menos de 40hs semanais)
() Outro:

Está inscrito no Cadastro Único?

- () Sim () Não

Nº da Inscrição CAD Único: _____ Validez CAD Único _____

Renda familiar mensal aproximada:

- () Até 1 salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos
() De 2 a 3 salários mínimos () Acima de 3 salários mínimos

Número de pessoas que compõem o grupo familiar: _____

Escolaridade

- () Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental completo
() Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo
() Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo

Origem Escolar: () Estadual - () Particular - () Federal

Documentos Apresentados

- () Documento de identidade com foto (RG ou CNH) () CPF
() Comprovante de residência atualizado
() Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS
() Comprovante de inscrição no CadÚnico (quando for o caso) () Documento do responsável legal (para menores de 18 anos)



SECRETARIA DE
**TRABALHO E
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL**



GOVERNO
DO ESTADO
**RIO
GRANDE
DO SUL**

Dados do Responsável Legal (Se Menor de 18 Anos)

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Telefone: _____

DECLARAÇÃO DO CANDIDATO

Declaro, para os devidos fins, que:

I – As informações prestadas nesta ficha de inscrição são verdadeiras e completas, estando ciente de que a omissão ou prestação de informações falsas poderá resultar no indeferimento da inscrição, cancelamento da matrícula, exclusão do curso e/ou cancelamento da bolsa permanência;

II – Tenho ciência de que, conforme o edital do Processo Seletivo do Programa RS Qualificação Recomeçar, a desistência injustificada da vaga após a efetivação da matrícula poderá implicar impedimento de participar de cursos promovidos pelo Município pelo prazo de até 03 (três) anos;

III – Tenho ciência de que a desistência do curso, sem justo motivo, após o transcurso de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária, poderá implicar impedimento de participar de novos programas de qualificação do Município pelo prazo de até 03 (três) anos;

IV – Estou ciente de que a constatação de inidoneidade de documentos ou falsidade de informações acarretará o cancelamento da bolsa permanência, bem como a obrigação de restituição dos valores eventualmente recebidos, sem prejuízo das demais sanções administrativas, civis e penais cabíveis;

V – Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), exclusivamente para fins de execução do Programa RS Qualificação Recomeçar, seleção, matrícula, acompanhamento do curso e pagamento da bolsa permanência.

Santa Maria _____, de fevereiro de 2026.

Assinatura do candidato: _____

Assinatura do responsável legal (se aplicável): _____

USO EXCLUSIVO DA ADMINISTRAÇÃO

Data da Inscrição: _____ Hora da Inscrição: _____

Responsável pelo atendimento: _____



SECRETARIA DE
TRABALHO E
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL

