



Irmandade do Santíssimo Sacramento da Candelária
Educandário Gonçalves de Araújo – Unidade 2
Rua Teixeira Júnior, 158 – São Cristóvão – CEP: 20.921-405
Tels: (21) 2580-2932 / 2580-5483
Resolução nº 410/SEEC/1981 - CNPJ: 33.770.827/0004-86

PROCESSO DE ADMISSÃO 2027

FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS DA CRIANÇA:

Nome completo da criança: _____

CPF: _____

NIS: _____

Sexo: () Feminino () Masculino **Data de Nascimento:** _____/_____/_____

Endereço residencial: _____

Comunidade/Bairro: _____

Faz acompanhamento médico, psicológico ou psiquiátrico? () SIM () NÃO

Qual? _____

Faz uso de medicação? () SIM () NÃO

Há quanto tempo? _____ Para quê? _____

É concedido pelo SUS? () SIM () NÃO

Tem irmãos? () Sim () Não **Quantos?** _____

***Com quem a criança reside (mora)? Nome, idade e grau de parentesco:**

Nome	Idade	Grau de parentesco

Setor – Serviço Social –
Telefone – 32117000
E-mail: servsocialsec@candelariario.org.br



Santíssimo Sacramento da Candelária

0.827/0001-33, situada na Praça Pio X, s/n.

Av. Rio Branco, 57 – 1º andar – Centro – Rio de Janeiro/ RJ.

17000

Gonçalves de Araújo – Unidade 2

827/0004-86, situada na Rua Teixeira Júnior, 158 – São Cristóvão

TELS.: (21) 2580-2932 / 2580-5483

Resolução nº 410/SEEC/1981 -

DADOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS

Nome do Pai: _____ Idade: _____

Estado Civil / Situação Conjugal: _____ Telefone: _____

E-mail: _____

Nacionalidade: _____ Natural de: _____

Identidade: _____ CPF: _____

Grau de Instrução: _____ Profissão: _____

Está trabalhando? () Não () Sim. Tem carteira assinada? () Sim. () Não.

Local de trabalho: _____

Horário de trabalho: _____

Nome da Mãe: _____ Idade: _____

*Telefone de contato: _____

Estado Civil/ Situação Conjugal: _____

*Dois Telefones de recado: _____

E-mail: _____

Nacionalidade: _____ Natural de: _____

Identidade: _____ CPF: _____

NIS: _____

Grau de Instrução/ Escolaridade: _____ Profissão: _____

Setor – Serviço Social –

Telefone – 32117000

E-mail: servsocialsec@candelariario.org.br



Santíssimo Sacramento da Candelária

0.827/0001-33, situada na Praça Pio X, s/n.

Av. Rio Branco, 57 – 1º andar – Centro – Rio de Janeiro/ RJ.

17000

Gonçalves de Araújo – Unidade 2

827/0004-86, situada na Rua Teixeira Júnior, 158 – São Cristóvão

TELS.: (21) 2580-2932 / 2580-5483

Resolução nº 410/SEEC/1981 -

Está trabalhando? () Sim. () Não.

Tem carteira assinada? () Sim. () Não.

Local de trabalho: _____

Horário de trabalho: _____

Recebe algum benefício social? () SIM () NÃO

Valor: _____

**DECLARO, na qualidade de responsável legal pelo(a) candidato(a), que autorizo o tratamento dos dados pessoais fornecidos no ato da inscrição e durante o Processo de Admissão de Novos Educandos, bem como o compartilhamento e a análise de documentos solicitados, para fins exclusivos de avaliação dos critérios de seleção e admissão, em observância ao melhor interesse do(a) candidato(a), nos termos dos artigos 7º e 14 da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).*

Rio de Janeiro, ____ de ____ de 2026.

****Assinatura do responsável pelo preenchimento da ficha***

Setor – Serviço Social –

Telefone – 32117000

E-mail: servsocialsec@candelariario.org.br