



## **INSCRIÇÕES PARA OS PROGRAMAS FLORESCEM E INICIAÇÃO PROFISSIONAL – ANO 2026**

Orientações:

1º: Preencher corretamente todos os campos da ficha de inscrição.

2º: Anexar cópia de todos os documentos (**não serão feitas cópias no local**).

3º: **Data para entrega do formulário preenchido e documentação: somente nos dias 03 a 05 de setembro de 2025 nas Casa Florescer Interlagos e Forqueta (7h30min às 17h).**

**Após esta data não serão aceitos documentos.**

Junto a Ficha de Inscrição, deverão ser anexados os seguintes documentos:

- Cópia da certidão de nascimento, cópia do CPF, cópia do cartão SUS e plano de saúde do candidato;
- Caso a criança e/ou adolescente seja adotado ou que o mesmo, resida com outro membro da família que não sejam o pai e a mãe, o responsável legal deverá apresentar o comprovante de guarda;
- Cópia do Atestado de escolaridade;
- Cópia dos boletins de rendimento escolar dos últimos dois anos;
- Cópia CPF dos responsáveis legais;
- Cópia do comprovante da renda familiar atualizado— se algum membro da família (pai ou mãe) não trabalhar, deverá anexar cópia da carteira de trabalho para a verificação e apresentar original em entrevista. Em caso de trabalho autônomo, apresentar declaração de renda com firma reconhecida em cartório ou o imposto de renda exercício de 2025, ano-calendário 2024;
- Cópias dos comprovantes de gastos fixos (luz, água, internet, aluguel, financiamentos, remédios, etc.);
- Cópia de laudos e receitas (em caso de acompanhamento médico ou outras especialidades),
- Cópia do comprovante de endereço.

**TODA DOCUMENTAÇÃO DEVE SER ENTREGUE EM ENVELOPE OU  
SACO PLÁSTICO IDENTIFICADO COM O NOME DO (A)  
CANDIDATO (A).**

**NA FALTA DE ALGUM DOS DOCUMENTOS, A INSCRIÇÃO SERÁ  
DESCONSIDERADA.**



## FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome completo do candidato: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outros

**Endereço residencial do candidato:**

Rua: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Telefones / WhatsApp: \_\_\_\_\_

**Informações escolaridade:**

Escola: \_\_\_\_\_ Bairro da escola: \_\_\_\_\_

Série/ano que estará cursando em 2026: \_\_\_\_\_ Turno: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite

**Informações familiares:**

Nome do (a) responsável legal (a): \_\_\_\_\_

É funcionário da Randoncorp ( ) Sim ( ) Não. **Se sim**, em qual empresa da companhia trabalha: \_\_\_\_\_

Ramal: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Nome do cônjuge: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

Renda mensal **total bruta** da família: R\$ \_\_\_\_\_

Número de pessoas que moram na residência: \_\_\_\_\_

Residência: ( ) Própria ( ) Cedida ( ) Alugada : R\$ \_\_\_\_\_ ( ) Financiada - Prestação: R\$ \_\_\_\_\_

Candidato realiza algum tipo de acompanhamento médico: ( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual especialidade?  
\_\_\_\_\_

**Dados assistência social:**

Número de inscrição Social – NIS: \_\_\_\_\_ Vinculado ao Cadastro Único: ( ) Sim ( ) Não

Vinculado ao CRAS: ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_ ( ) Não Recebe Auxílio Brasil: ( ) Sim ( ) Não

Valor do Auxílio: R\$ \_\_\_\_\_ Recebe BPC – Benefício de Prestação continuada: ( ) Sim ( ) Não

Escreva um breve relato sobre a importância da inclusão do candidato no Programa Florescer e/ou Iniciação Profissional.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Contatos: (54) 3239-2656 (Interlagos – junto à Randoncorp) | (54) 3239-1992 (Forqueta – junto à Frasle Mobility)**

Caxias do Sul, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_