

**ANEXO I**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TURURU/CE**

**ASSUNTO:** Credenciamento de profissionais, visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas no Programa Bolsa Família, CRAS e Polo, responsabilidade da Secretaria de Assistência Social do Município de Tururu/CE.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento nº. 003/2019, ofereço aos usuários do Município de Tururu/CE, Contratação de Serviços de Profissionais nas Funções de TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR (PSICOLOGO), TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO (ORIENTADOR SOCIAL, CADASTRADOR, DIGITADOR), visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas no Programa Bolsa Família, CRAS e Polo, conforme abaixo descritos. O proponente deverá colocar o preço apenas nos serviços prestados (ANEXO II) por Pessoa Física, deixando os demais em branco.

Declaro que os serviços serão realizados no estabelecimento indicado pela Secretaria de Assistência Social.

Declaro, ainda, total concordância com as condições estabelecidas no edital de credenciamento nº 003/2019 e seus anexos.

**Nome:** Jane Byre dos Santos Sousa Araújo

**Endereço:** Rua: Maria dos Anjos Nº 40

**Bairro:** Alto dos Cambos **Cidade:** Tururu **UF:** CE **CEP:** 62655-000

**RG:** 2007349975-8 **Órgão** **Emissor:** SSPCE **Data** **de**  
**Emissão:** 03/11/2015

**CPF:** 316.904.178-97

**Banco** \_\_\_\_\_ **Agencia:** \_\_\_\_\_ **Conta:** \_\_\_\_\_

**Fone:** (85) 987424720 **e-mail:**  
Jane\_Byre23@hotmail.com

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que qualquer alteração dos dados serão comunicados à Prefeitura Municipal de Tururu, durante o período de validade do Credenciamento.

Cidade - (UF), 31 de Januário de 2019.

Jane Byre dos Santos Sousa Araújo  
**Identificação e Assinatura**



**ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO**

**CRENCIAMENTO Nº 003/2019**



ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
1.2	Orientador social	01	40h	12 meses	998,00	11.976,00

\* Preencher conforme tabela do anexo IV com a descrição de acordo com o indicado.

*Geneza dos Santos Sousa Macorão*  
Identificação e Assinatura

*[Handwritten signatures]*