

**PROGRAMA MUNICIPAL PASSE LIVRE**

Formulário de solicitação de inclusão

DEVOLVER NA RECEPÇÃO DA PREFEITURA, O CADASTRO PREENCHIDO COM A DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA, ATÉ O DIA 31/01/2025.

Identificação do Requerente / Informações

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Estado Civil: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Tempo de Residência no município: ____

E-mail utilizado para contato: _____

Telefone para contato: _____ Telefone para Recado: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Instituição de Ensino: _____ Cidade do Curso: _____

Curso que está fazendo: _____ Nível: () Superior () Técnico () Pré-vestibular

Duração completa do Curso: _____ () anos () meses . Data de início do curso: _____

Data de Início do Curso no ano de 2025: ____/____/____ Data do Término do Curso no ano de 2025:

____/____/____

Período de estudo: () manhã () tarde () noite () integral

Qual empresa de transporte você contratou para o ano de 2025? _____

Dados Bancários: BANCO DO BRASIL ou CAIXA ECONÔMICA. A conta corrente ou conta poupança deverá ser em nome do Estudante.

AGÊNCIA _____ Conta Corrente: _____ ou – Conta Poupança: _____

DECLARAÇÃO

Eu, estudante requerente do Programa Municipal Passe Livre, declaro estar ciente de que até o dia 13(treze) de cada mês, sendo nos meses de **FEVEREIRO** a **DEZEMBRO/2025**, conforme for meu caso, deverei entregar na recepção da Prefeitura o comprovante/recibo de pagamento da mensalidade do transporte escolar, com Nome Legível Completo da empresa e do estudante, e identificação da empresa, sob pena de não receber o ressarcimento, e no ato da entrega deverei assinar lista própria. Declaro que li, preenchi os campos solicitados e anexei a documentação necessária, e que todas as informações que aqui apresentei são verdadeiras, e assino a presente.

Jaguapitã, ____ de ____ de 2025.

Nome Legível e Assinatura: _____