

FORMULÁRIO DE ANÁLISE DE ISENÇÃO DO PSEaD/2023 - Edital nº 001/2023-GR

Candidato: Maria de Lourdes Carlos da Silva Costa

CPF: 015.XXX.XXX-00

Período de envio do e-mail: 12/01/2023 16:56:22

e-mail do Candidato: mariadelourdescosta426@gmail.com

ANÁLISE

1. Documentação com anexos protegidos

2. Documentação Ilegível;

3. Documentação e/ou Informações incompletas:

Candidato

REQUERIMENTO RG CPF CTPS CONTRATO DE TRABALHO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO MÉDIO E DIPLOMA/CERTIFICADO DE CONCLUSÃO (FRENTE E VERSO)

COMPOSIÇÃO DE FAMÍLIA VERACIDADE DE INFORMAÇÕES

Família (somente de maior idade)

RG CPF CTPS CONTRATO DE TRABALHO

4. Renda *per capita* > R\$ 1.953,00 (em 2023) Renda *per capita* = R\$ 300,00

No item 5, subitem 5.2, item I ou II ou III, observado:

5. desacordo com o disposto na letra **a** CANDIDATO FAMILIA

6. desacordo com o disposto na letra **b** CANDIDATO FAMILIA

7. desacordo com o disposto na letra **c** CANDIDATO FAMILIA

8. desacordo com o disposto na letra **d** CANDIDATO FAMILIA

9. desacordo com o disposto na letra **e** CANDIDATO FAMILIA

10. desacordo com o disposto na letra **f** CANDIDATO FAMILIA

Observações: 1 – Informa que é autônomo, mas não comprovou a renda; 2 – Não foi informado a CT do requerente.

Parecer da Comissão: INDEFERIDO