

NOME DA ENTIDADE Sinpro/RS

NOME DO PROFESSOR \_\_\_\_\_

DATA DA ENTREGA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RECARREGAR A PARTIR DE: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PROTOCOLO: \_\_\_\_\_



## FICHA DE INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIO – FIB PASSAGEM ESCOLAR



PROTOCOLO Nº: \_\_\_\_\_

USUÁRIO NOVO  RENOVAÇÃO ANUAL  2ª VIA  2ª VIA C/RENOV

DATA DE NASCIMENTO

Nº DO CARTÃO TRI ESCOLAR: \_\_\_\_\_

98.03. \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

MÃE \_\_\_\_\_

PAI \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

CEP \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_

NÚMERO \_\_\_\_\_

CIDADE \_\_\_\_\_

COMPL. \_\_\_\_\_

UF \_\_\_\_\_

TELEFONE (OPÇÃO 1) \_\_\_\_\_

TELEFONE (OPÇÃO 2) \_\_\_\_\_

TELEFONE (OPÇÃO 3) \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(Preencher no mínimo 1 opção de telefone para contato.)

COLAR FOTO 3x4 ATUAL E SEM RASURAS (somente novos beneficiários)

**ESCOLA**

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA	LINHA	EMPRESA

LINHAS DE ÔNIBUS ENTRE CASA E ESCOLA:

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE

ESPAÇO RESERVADO À EPTC

ESPAÇO RESERVADO À EPTC

ESPAÇO RESERVADO À EPTC