7.0 – OUTRAS PESSOAS CONTRIBUEM COM A RENDA DA FAMÍLIA: ( ) NÃO

(X) SIM, QUEM? Esposo

8.0 – QUANTAS PESSOAS RESIDEM NO DOMICÍLIO: 06

( ) PCD ( ) IDOSO ( ) GESTANTE (4) CRIANÇA ( ) ADOLESCENTE

9.0 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

Nº	NOME	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO/ PROFISSÃO	RENDA
1	Cassiana Lopes					-
2	Rubens Araujo de Albuquerque	Esposo	30	Ens. fund. Incompleto	Ajudante Pedreiro	-
3						
4						
5						
6						

10.0 – REDE ESCOLAR/LAR SÃO DOMINGOS:

Nº	NOME	IDADE	ESCOLA	SÉRIE	TURNO
1	Luan Lopes dos Santos	12	Escola Municipal Antônio Simeão Lamenha Lins	5º ano	manhã
2	Fábio Lopes da Conceição	13	Escola Municipal Antônio Simeão Lamenha Lins.	5º ano	manhã
3	Ketilyn Sofia Araujo da Conceição.	06			
4					
5					

OB: criança nova

x Cassiana Lopes da conceição
Responsável Familiar

Júlia Emmanuelle

202015
Criança nova no cadastro!

OBS: Aguardando Inclusão Escolar Ketilyn Sofia

LAR SÃO DOMINGOS

LAR SÃO DOMINGOS

CADASTRO DE RENOVAÇÃO - 2023

1.0 IDENTIFICAÇÃO:

1.1- RESPONSÁVEL FAMILIAR: Carriana Lopes da Conceição

1.2- NIS DO RESPONSÁVEL: 23756877392 02

1.3- RG: 3753612-5 **CPF:** 708.505.024-11

1.4- DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1992 **IDADE:** 30

1.5- SEXO: (X) F ( ) M

1.6- ENDEREÇO: Rua Dr. Gomes Rodrigues 24B

1.7- BAIRRO: Jacintinho **CEP:** 57.040-825

1.8- PONTO DE REFERENCIA: Igreja Bom Samaritano

1.9 -TELEFONE: (82) 99915-0874 / (82) 99924-8624 (Pai)

2.0 – ESTADO CIVIL:

( ) SOLTEIRA (X) CASADA ( ) SEPARADA ( ) VIÚVA ( ) DIVORCIADA

( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) CONVIVE COM ALGUÉM

3.0 – ESCOLARIDADE:

( ) ANALFABETO (X) ENS. FUND. COMP. ( ) ENS. FUND. INCOMP.

( ) ENS. MED. COMP. ( ) ENS. MED. INCOMP. ( ) ENS. SUP. COMP.

( ) ENS. SUP. INCOMP.

4.0 – OCUPAÇÃO/PROFISSÃO: Do lar

5.0 - BENEFICIÁRIA DE PROGRAMAS SOCIAIS:

(X) AUXÍLIO BRASIL
( ) BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC
( ) AUXÍLIO EMERGENCIAL

6.0- POSSUI RENDA COMPROVADA: ( ) SIM (X) NÃO
( ) CARTEIRA ASSINADA ( ) CONTRATO ( ) PENSÃO
( ) AUXÍLIO DOENÇA
OBS.: ( ) 1 SALÁRIO MÍNIMO ( ) 2 SALÁRIOS MÍNIMOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMED

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Caillany Araújo da Cruz S. nascido(a) em 01/07/14, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Eugenio Araújo de Albuquerque e Cassiane Lopes da Cruz S.

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 2º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 13:30 às 17:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 09 de Janeiro de 2023.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. [illegible]007-7
Diretor (a)

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. [illegible]007-7
Responsável

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMED

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Luan Lopes dos Santos nascido(a) em 06/10/10, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de José Alexandre Ferreira dos Santos e Larriane Lopes da Conceição.

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:50 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de _____ tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino _____ no ano letivo de _____ neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) _____ ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 09 de Janeiro de 2023

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. [redacted]07-7

Diretor(a)

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. [redacted]07-7

Responsável

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMED

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA FILHO

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Fábio Lopes da Conceição nascido(a) em 01/10/09, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Cassiane Lopes da Conceição e —

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:50 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 09 de Janeiro de 2013.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 3863007 7
Diretor(a)

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 3863007 7
Responsável

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Departamento do Cadastro Único

Formulário Principal de Cadastramento

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

708.505.024 | 11
Identificação (CPF)

00416558217 - 67
Identificação (Título do Eleitor)

X **Assinatura do Responsável pela Unidade** Cassiana Lopes da Conceição

Nome do município MACEIO - AL

Código familiar	Data da entrevista	Entrevistador
046299013-37	30 (Dia) 09 (Mês) 2022 (Ano)	[redacted] - [redacted] Identificação (CPF)
Modalidade da operação: Inclusão / X Alteração	**Telefone do órgão responsável**	Assinatura do entrevistador

atualizar em 2024

u cancelamento do telefone celular; bem formações disponibilizadas pela CAIXA, itura.

po, mediante comunicação prévia de 30 nalidades do serviço e/ou introduzir conforme regulamentação em vigor.

mente informativa e será prestada pela , podendo ser cancelado mediante ualquer das partes, com comunicação

serviço MENSAGENS VIA CELULAR CAIXA onde o CLIENTE possui a conta de atendimento telefônico (0800 726

es relacionadas a este serviço devem igentes no Brasil, ficando eleito o foro TE para dirimir eventuais litígios e/ou

30/09/2022
Data

laconceição

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE INFORMAÇÕES

Governo Federal
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
Departamento do Cadastro Único

Formulário Suplementar 1
Vinculação a programas e serviços
F1. 01

Declaro, sob as penas da lei (Art. 299 do Código Penal), que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e comprometo-me a procurar a gestão municipal para atualizá-las sempre que houver mudanças em relação às informações prestadas por mim nesta entrevista ou, no máximo, em até dois anos da data desta entrevista.

Nome: CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

Identificação (CPF) _____ - __

Identificação (Título de Eleitor) _____ - __

Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar

Nome do município _____

Código familiar	Data da entrevista	Entrevistador
	30/09/2020 (Dia Mês Ano)	Identificação (CPF) _____ - __
Modalidade da operação: Inclusão / Alteração	Telefone do órgão responsável	Quiteria Monteiro, Entrevistadora CadÚnico, SEMAS — Assinatura do entrevistador

CAIXA — Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome — BRASIL GOVERNO FEDERAL

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474

NIS 21357589789

Atualizar em 2022
SETEMBRO

República Federativa do Brasil
Registro Civil das Pessoas Naturais

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO

MATRÍCULA:
002428 01 55 2010 1 00034 036 0037102 13

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO	DIA	MÊS	ANO
Um de outubro de dois mil e nove	01	10	2009

HORA NASC	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
03h19min	MACEIÓ/AL

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Joaquim Gomes/AL	HOSPITAL SANTO ANTONIO RUA GENERAL HERMES, 117 CAMBONA	Masc

FILIAÇÃO
NÃO DECLARADO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de Joaquim Gomes/AL

AVÓS
NÃO DECLARADOS (paterno) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS
Não	Nada consta.

DATA DE REGISTRO POR EXTENSO	Nº DNV
Dez de fevereiro de dois mil e dez	30-050593220-4

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro A-34, às folhas 36, sob o nº 37102. DECLARANTE AVÓ MATERNA D. MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

O conteúdo da certidão é verdadeiro, dou fé.
Joaquim Gomes/AL, 10 de fevereiro de 2010

NOME DO OFÍCIO
Serviço de Registro Civil e Notas

OFICIAL REGISTRADOR
Jacira Duarte Guimarães

MUNICÍPIO/UF
Joaquim Gomes/AL

ENDEREÇO
Pç Laurentino Gomes de Barros, 19, Fone/Fax: (82) 3252-1114

Jacira Duarte Guimarães

FERC - AL
SELO DE AUTENTICIDADE LEI Nº 6.284/02
ISENTO
AA89533 9

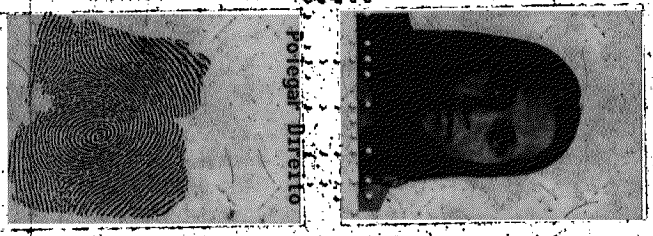
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO AUTENTICIDADE

SERVIÇO REGISTRAL
Jacira Duarte Guimarães - Oficiala
Thais U. Guimarães - Oficial Substituta
Pç Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 - CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO AUTENTICIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
PERICIA OFICIAL - PO/AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MARIO PEDRO DOS SANTOS



Polegar Direito

Cassiana Lopes da Conceição
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3753612-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/12/2013

NOME
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
COSME ANCELMO LOPES
MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE
JOAQUIM GOMES - AL

DATA DE NASCIMENTO
15/12/1992

DOC ORIGEM
CERTD NASC 136070 FLS 340 LIV A154
MACEIÓ - AL

CPF

2 VIA.

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
DIRETORA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL

P. 300

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
708.505.024-11

Nome
CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
15/12/1992

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME LUAN LOPES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA DOS SANTOS
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 06/10/2010
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

LUAN LOPES DOS SANTOS
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 143.065.764-26 DNI
REGISTRO GERAL 45067891 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL LUAN LOPES DOS SANTOS
CERT. NASC. Nº37911 - LIV.A-36 - FLS.196 - CARTORIO JOAQUIM GOMES-AL

T. ELEITOR CTPS SERIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

RONET PRESSITERIO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

POLEGAR DIREITO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.764-26

Nome
LUAN LOPES DOS SANTOS

Nascimento
06/10/2010

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Equatorial Alagoas Distribuidora de Energia S.A.
Av. Fernandes Lima, 3349 - Gruta de Lurdes | Maceió/AL
CEP: 57052-902
Insc. Estadual: 24007177-8 - CNPJ: 12.272.084/0001-00

Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei 10.438/02

SUB GRUPO: B1
TIPO DE TARIFA: CONVENCIONAL MONOMIA
CLASSIFICACAO: Resid. Baixa Renda
SUBCLASSE: RESIDENCIAL BAIXA RENDA

GRUPO TENSAO: B
TENSAO NOMINAL: 220 V - MO

TIPO DE FORNECIMENTO: Monofasico
INSTALACAO: 17360137
UL/SEQ: MC03T060-5400

CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

R. SAO JORGE 202 A JACINTINHO CEP: 57040 430 MACEIO -AL
CPF: ***.505.02* **

Para atendimento, informe este número.
Conta Contrato: 17360137

Parceiro de Negócio: 21573050

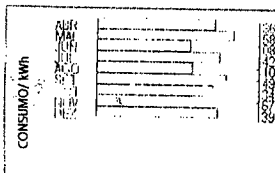
Conta mês	Total a pagar	Vencimento
12/2022	R$ 110,20	22/12/2022

NOTA FISCAL N. 006217060 SERIE 000
DATA EMISSAO: 07/12/2022
Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFE/Consulta
Chave de acesso:
27221212272084000100660000006217060100977970
Protocolo de autorizacao: 327220000484215 - 08/12/2022 as 14:44

Parcelas Bono Tarifa: Verde 1/08/22 - 07/12 Comprimento do ramal de ligacao = 20 metros * Subsid. TSE Social Res 1003/21 R$ 35,11

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	07/11/2022	07/12/2022	30	06/01/2023

Itens de Fatura	Quant.	Preco unit c/ trib.	Tarifa unit.(R$)	PIS/ CONFINS	ICMS	Valor (R$)
Consumo (kWh)	30	0,301000	0,238940	0,33	1,54	9,03
Consumo (kWh)	70	0,516571	0,409630	1,34	6,14	36,15
Consumo (kWh)	39	0,774615	0,614440	1,12	5,14	30,21
Beneficio Tarifario Bruto				1,63	7,53	44,27
Itens Financeiros						
Cip Ilum Pub Pref Manic						25,65
Beneficio Tarifario Liqui						-35,11



Tributo	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
ICMS	119,66	17,0000	20,35
PIS	99,31	0,7907	0,79
COFINS	99,31	3,6583	3,63

Reserva ao Fisco
E5AE5192E3A5323AD2446E029EDD829F

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo
10200210056	Consumo	Ativo Total	1.552	1.691	1,00	139

Fator de Potência	Perdas no Ramal	Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
0,00	0,00 %	3033/22	15/12/2022	23756877392

Reaviso de Vencimento.

Informações para o cliente

SEU NIS VAI VENCER. PROCURE O CRAS DO SEU MUNICÍPIO

Composicao do Consumo (R$)

Compra de Energia	Transmissao	Distribuicao	Encargos Setoriais	Perdas	Tributos	Outros
[illegible]	8,24	18,10	8,46	6,49	24,77	25,64

C. Contrato: 17360137 Data de Emissao: 07/12/2022 [illegible]

PAGUE AQUI COM PIX

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão-Oficial
Roberto de Melo Falcão-Substituto
Roberto Wagner S. Falcão-Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio-Escrevente
Ana Maria S. F. Pereira-Escrevente
Av. Cdor. Leão, 788 - Poço - Maceió/AL
Fone: (82) 3327-5269

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
Matrícula:
002949 01 55 2016 1 00329 036 0166146 43

Data de nascimento (por extenso) Vinte de março de dois mil e dezesseis	*Dia* 20	*Mês* 03	*Ano* 2016
Hora de nascimento 09h49min	*Município de nascimento e UF* Maceió/AL		
Município de registro e UF Maceió Estado de Alagoas	*Local de nascimento* Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	*Sexo* Feminino	
Filiação RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL			
Avós ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)			
Gêmeos Não	*Nome e matrícula do(s) gemêo(s)* Nada consta.		
Data do registro (por extenso) Vinte e um de março de dois mil e dezesseis	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)* 30-674123656		
Observações/Averbações Ato registrado no livro A-329, às folhas 36, sob o nº 166146.			

Nome do ofício Registro Civil do 2º Distrito de Maceió *Oficial registrador* Maria Lucia Sampaio Falcão *Município/UF* Maceió/Estado de Alagoas *Endereço* Av. Comendador Leão, 788, Poço, Maceió-AL 0**82 3327-5269 - Poço - Maceió/AL	O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé. Maceió, 22 de março de 2017 Oficial do Registro Civil

AA 662652

SERVIÇO REGISTRAL
Jaciara Duarte Guimarães - Oficiala
Thais D. Guimarães Costa - Substituta
Pç. Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 Centro CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

LUAN LOPES DOS SANTOS

MATRÍCULA:

002428 01 55 2011 1 00036 196 0037911 73

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)	DIA	MÊS	ANO
Seis de outubro de dois mil e dez.	06	10	2010

HORA DE NASCIMENTO	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
09h10min	MACEIO - AL

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Joaquim Gomes - ESTADO DE ALAGOAS	HOSPITAL SANTO ANTONIO, RUA GENERAL HERMES, 117 MACEIO/AL.	Masculino

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA DOS SANTOS, TRAB. RURAL, natural de PERNAMBUCO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, DO LAR, natural de Joaquim Gomes - AL

AVÓS
DOMILSON FERREIRA DOS SANTOS e MARIA LAUDEICEIA DOS SANTOS (paternos) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)
Não	Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)	NÚMERO DA DNV
Sete de outubro de dois mil e onze.	30-57150192-5

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro A-36, às folhas 196 sob o nº 37911. Data do registro: 7 de outubro de 2011. Data de nascimento do registrado: 6 de outubro de 2010.
OBS: REG. LAVRADO DE ACORDO A LEI 10.406/2002, ART. 1.609 II

Nome do ofício
Registro Civil e Notas

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Joaquim Gomes, 1 de março de 2016.

Oficiala Substituta
Thais Duarte Guimarães Costa

Município/UF
Joaquim Gomes / AL

Endereço
Praça Laurentino Gomes de Barros, nº 19, Centro, CEP.: 57980-000, Telefone/Fax: (82) 3252-1114

Thais Duarte Guimarães Costa

AA 309635

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE ALAGOAS

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão - Oficial
Roberto de Melo Falcão - Substituto
Roberto Wagner S. Falcão - Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio - Escrevente
Ana Maria S. Falcão Pereira - Escrevente
Fone (82)3327-5269
Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 - Poço - Maceió/AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

Matrícula:
002949 01 55 2014 1 00293 269 0155579 22

Data de nascimento (por extenso)	*Dia*	*Mês*	*Ano*
Um de julho de dois mil e quatorze	01	07	2014

Hora de nascimento	*Município de nascimento e UF*
03h21min	Maceió/AL

Município de registro e UF	*Local de nascimento*	*Sexo*
Maceió Estado de Alagoas	Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	Feminino

Filiação
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL

Avós
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

Gêmeos	*Nome e matrícula do(s) gêmêo(s)*
Não	Nada consta.

Data do registro (por extenso)	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)*
Um de julho de dois mil e quatorze	30-63965403-9

Observações/Averbações
Ato registrado no livro A-293, às folhas 269, sob o nº 155579.

AAA - Nº 451750

Nome do ofício
Registro Civil do 2º Distrito de Maceió

Oficial registrador
Maria Lucia Sampaio Falcão

Município/UF
Maceió /Estado de Alagoas

Endereço
Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 0**82
3327-5269 - Poço - Maceió/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Maceió, 1 de julho de 2014

Cícero Luciano Pereira Sampaio
Oficial do Registro Civil

ASSOCIAÇÃO DOS NOTÁRIOS E REGISTRADORES DO BRASIL

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

VACINAÇÃO COVID-19 / REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

#VACINA Maceió — PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Jacobs da Conceição CPF: MB 065.674-33

CARTÃO DO SUS: DATA DE NASC.: 01 / 10 / 2009

TIPO DE VACINA

☐ ASTRAZENECA/FIOCRUZ ☐ CORONAVAC / BUTANTAN ☒ PFIZER ☐ MODERNA ☐ OUTROS:

1ª DOSE A. M

DATA: 06 / 10 / 21

LOTE: FC 3525

VACINADOR: Geni

PRÓX. DOSE: 01 / 12 / 2021

2ª DOSE João Paulo

DATA: 08 / 02 / 2

LOTE: 32 010 E

VACINADOR: Jaqueline

CUIDADOS PÓS-VACINAÇÃO: Em caso de eventos adver atendimento em uma unidade de saúde, a fim de proce notificação e investigação. E nos casos graves buscar em um serviço de pronto atendimento.

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

#VACINA Maceió — PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Ilany Araújo da Conceição CPF: 151.820.004-48

CARTÃO DO SUS: DATA DE NASC.: 01 / 07 / 2014

DADOS PESSOAIS

☐ ASTRAZENECA / FIOCRUZ ☑ CORONAVAC / BUTANTAN ☐ PFIZER ☐ MODERNA

☐ OUTROS: 9924.8924 07 anos

1ª DOSE M. Shopping

DATA: 09 / 02 / 22

LOTE: B202106053

VACINADOR: Marli

PRÓX. DOSE: 21 / 01 / 22

2ª DOSE H. S

DATA: 16 / 03 / 22

LOTE: B20210605

VACINADOR: Elosa

CUIDADOS PÓS VACINAÇÃO: Em caso de eventos a buscar atendimento em uma unidade de saúde, a fi proceder com a notificação e investigação. E nos ca buscar assistência em um serviço de pronto atendir

---

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

#VACINA Maceió — PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Ivan Lopes dos Santos CPF: 143.065.764-26

CARTÃO DO SUS: DATA DE NASC.: 06 / 10 / 2010

DADOS PESSOAIS

☐ ASTRAZENECA / FIOCRUZ ☑ CORONAVAC / BUTANTAN ☐ PFIZER ☐ MODERNA

☐ OUTROS: 9924.8924 11 anos

1ª DOSE M. Shopping

DATA: 09 / 02 / 22

LOTE: B202106053

VACINADOR: Marli

PRÓX. DOSE: 02 / 02 / 22

2ª DOSE H. S

DATA: 16 / 03 / 22

LOTE: B20210605

VACINADOR: Elosa

CUIDADOS PÓS VACINAÇÃO: Em caso de evento buscar atendimento em uma unidade de saúde, proceder com a notificação e investigação. E nos buscar assistência em um serviço de pronto aten

---

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

#VACINA Maceió — PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Ketillyn Sofia da Conceição CPF: 151.819.344-71

CARTÃO DO SUS: DATA DE NASC.: 20 / 03 / 2016

DADOS PESSOAIS

☐ ASTRAZENECA / FIOCRUZ ☐ CORONAVAC / BUTANTAN ☒ PFIZER ☐ MODERNA

☐ OUTROS: 9924.8924 PED 05 anos

1ª DOSE M. Shopping

DATA: 08 / 02 / 22

LOTE: FP8290

VACINADOR: Elosa

PRÓX. DOSE: 06 / 04 / 22

2ª DOSE M. Shop

DATA: 13 / 04 / 2

LOTE: FP828

VACINADOR: Rosele

CUIDADOS PÓS VACINAÇÃO: Em caso de eve buscar atendimento em uma unidade de sa proceder com a notificação e investigação. E buscar assistência em um serviço de pronto

Sistema Único de Saúde
LUAN LOPES DA CONCEICAO
Data Nasc.: 06/10/2010
Sexo: M
898 0030 2660 4447
DISQUE SAÚDE 136
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.
SUS

Sistema Único de Saúde
FABIO LOPES DA CONCEICAO
Data Nasc.: 01/10/2009
Sexo: M
898 0027 9847 4584
DISQUE SAÚDE 136
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.
SUS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 20/03/2016
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

INFANTIL

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 151.819.344-71 DNI
REGISTRO GERAL 45067896 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº166146 - LIV.A-329 - FLS.36 - CARTORIO MACEIÓ-AL

T. ELEITOR CTPS SÉRIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

RONEY PRESBÍTERO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

POLEGAR DIREITO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

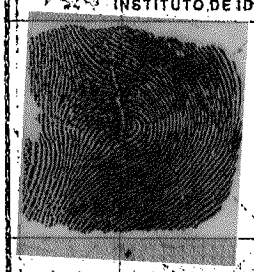
Número
151.819.344-71

Nome
KETILYN SOFIA ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
20/03/2016

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL - PO/AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS



Polegar Direito

Rubens Araújo de Albuquerque
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3589135-1
DATA DE EXPEDIÇÃO 03/10/2016

NOME
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE

FILIAÇÃO
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE

NATURALIDADE
CAJUEIRO - AL

DATA DE NASCIMENTO
18/09/1992

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 22638 FLS 154 LIV A45
CAJUEIRO-AL

CPF
110.956.974-20

2 - VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
CHEFIA ESPECIAL DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 300

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
110.956.974-20

Nome
RUBENS ARAUJO DE ALBUQUERQUE

Nascimento
18/09/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 01/10/2009
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

FABIO LOPES DA CONCEIÇÃO
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 143.065.674-35 DNI
REGISTRO GERAL 45067890 1ª VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº37102 - LIV.A-34 - FLS.36 - CARTORIO JOAQUIM GOMES-AL

POLEGAR DIREITO

T. ELEITOR
CTPS
SERIE
UF
NIS/ PIS/ PASEP
IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH
CNS

RONEY PRESBITERO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.674-35

Nome
FABIO LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
01/10/2009

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 01/07/2014
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

INFANTIL

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 151.820.004-48 DNI
REGISTRO GERAL 45067971 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº0155579 - LIV.00293 - FLS.269 - CARTORIO MACEIÓ-AL

T. ELEITOR CTPS SÉRIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

ROMEY PRESBITERO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

POLEGAR DIREITO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
151.820.004-48

Nome
CAILLANY ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
01/07/2014

Lar 202015

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BASICA E TRANSFERENCIA DE RENDA
SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS

FICHA SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO SCFV

I-DENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

NOME: Fábio Lopes da Conceição
NIS: 23756877392 → NIS? mãe
DATA DE NASCIMENTO: 01 / 10 / 2009
SEXO: ( ) FEM (X) MASC
FILIAÇÃO:
PAI: Rubens Araújo de Albuquerque
MÃE: Cassiana Lopes da Conceição
RESPONSAVEL: mãe
ENDEREÇO: R. São Jorge, 202 A
BAIRRO: Jacintinho
CIDADE: Maceió UF: AL
TELEFONE: 99924-8624 (Rubens) 99915-0874 (Cassiana)
RECEBE: (X) BOLSA FAMÍLIA ( ) BPC
RESIDE COM:
( ) PAI E MÃE ( ) PAI (X) MÃE ( ) AVÓ ( ) OUTROS.

II- DADOS ESCOLARES:

ESCOLA QUE ESTUDA: Municipal Antônio Semeão Lamenha Lins
ENDEREÇO DA ESCOLA: R. Maj. José Joaquim Calheiros, S/Nº, Jacintinho
SÉRIE: 5º ano TURMA:
TURNO: manhã

III-DADOS DE SAÚDE:

DOENÇAS QUE JÁ TEVE: ( ) CATAPORA ( ) MENINGITE ( ) HEPATITE ( ) DENGUE ( ) PNEUMONIA ( ) DISRTIMIA ( ) Não

ALERGIAS: ( ) PELE ( ) ALIMENTAR ( ) BRONQUITE ( ) RINITE ( )
OUTRA Não

PROBLEMAS NO CRESCIMENTO? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

DIFICULDADE DE: ( ) ENXERGAR ( ) FALAR ( ) OUVIR ( ) ANDAR ( ) MOVIMENTAR BRAÇOS, PERNAS ( ) OUTRA Não

PROBLEMA RELACIONADO À SAÚDE? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO: (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

OBS: DETECTANDO IRREGULARIDADES (SAÚDE) E (COMPORTAMENTO, NORMAS DISCIPLINARES E DE CONVIVÊNCIA) DA CRIANÇA/ADOLESCENTE, ENTRAR EM CONTATO COM O/A RESPONSÁVEL.

I V- OUTROS DADOS:

PARTICIPA DE ALGUMA ATIVIDADE ESPORTIVA, RELIGIOSA RECREATIVA OU OUTRAS? ( ) NÃO ( ) SIM QUAL?

Futebol

FREQUENTA ALGUM CURSO FORA DA ESCOLA? (X) NÃO ( ) SIM

REALIZA OU JÁ REALIZOU ALGUM CURSO PROFISSIONALIZANTE?
(X) NÃO ( ) SIM QUAL (IS)?

QUAIS AS ATIVIDADES QUE GOSTARIA DE PARTICIPAR NO SCFV:
Futebol

MACEIÓ, 09/01/2023

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

x Cassiana Lopes da conceição

ASSINATURA DO PROFISSIONAL:

Nadir P. Correia

Nadir Pereira Correia
Assistente Social
CRESS/AL 1478

Lar 202015

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BASICA E TRANSFERENCIA DE RENDA
SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS

FICHA SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO SCFV

I-DENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

NOME: Caillany Araújo da Conceição
NIS: 23756877392 * NIS mãe
DATA DE NASCIMENTO: 01/07/2014
SEXO: (X) FEM ( ) MASC
FILIAÇÃO:
PAI: Rubens Araújo de Albuquerque
MÃE: Cassiana Lopes da Conceição
RESPONSÁVEL: mãe
ENDEREÇO: R. São Jorge, 202 A
BAIRRO: Jacintinho
CIDADE: Maceió UF: AL
TELEFONE: 99924-8624 (Rubens) 99915-0874 (Cassiana)
RECEBE: (X) BOLSA FAMÍLIA ( ) BPC
RESIDE COM:
( ) PAI E MÃE ( ) PAI (X) MÃE ( ) AVÓ ( ) OUTROS:

II- DADOS ESCOLARES:

ESCOLA QUE ESTUDA: Municipal Antônio Semeão Lamenha Lins
ENDEREÇO DA ESCOLA: R. Maj. José Joaquim Calheiros, S/Nº, Jacintinho
SÉRIE: 2º ano TURMA:
TURNO: tarde

III-DADOS DE SAÚDE:

DOENÇAS QUE JÁ TEVE: ( ) CATAPORA ( ) MENINGITE ( ) HEPATITE ( ) DENGUE ( ) PNEUMONIA ( ) DISRTIMIA ( ) Não

ALERGIAS: ( ) PELE ( ) ALIMENTAR ( ) BRONQUITE ( ) RINITE ( ) OUTRA Não

PROBLEMAS NO CRESCIMENTO? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

DIFICULDADE DE: ( ) ENXERGAR ( ) FALAR ( ) OUVIR ( ) ANDAR ( ) MOVIMENTAR BRAÇOS, PERNAS ( ) OUTRA Não

PROBLEMA RELACIONADO À SAÚDE? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO: (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

OBS: DETECTANDO IRREGULARIDADES (SAÚDE) E (COMPORTAMENTO, NORMAS DISCIPLINARES E DE CONVIVÊNCIA) DA CRIANÇA/ADOLESCENTE. ENTRAR EM CONTATO COM O/A RESPONSÁVEL.

I V- OUTROS DADOS:

PARTICIPA DE ALGUMA ATIVIDADE ESPORTIVA, RELIGIOSA, RECREATIVA OU OUTRAS? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

FREQUENTA ALGUM CURSO FORA DA ESCOLA? (X)NÃO ( ) SIM

REALIZA OU JÁ REALIZOU ALGUM CURSO PROFISSIONALIZANTE?
(X) NÃO ( ) SIM QUAL (IS)?

QUAIS AS ATIVIDADES QUE GOSTARIA DE PARTICIPAR NO SCFV:
Não sabe dizer ao certo

MACEIÓ, 09 / 01 / 2023

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: Cassiana Lopes da Conceição

ASSINATURA DO PROFISSIONAL: Nadir Pereira Correia

Nadir Pereira Correia
Assistente Social
CRESS/AL 1478

Lar 202015

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BASICA E TRANSFERENCIA DE RENDA
SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS

FICHA SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO SCFV

I-DENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

NOME: Luan Lopes dos Santos
NIS: 23756877392 → NIS mãe
DATA DE NASCIMENTO: 06/10/2010
SEXO: ( ) FEM (X) MASC
FILIAÇÃO:
PAI: Rubens Araújo de Albuquerque
MÃE: Cassiana Lopes da Conceição
RESPONSÁVEL: mãe
ENDEREÇO: R. São Jorge, 202 A
BAIRRO: Jacintinho
CIDADE: Maceió UF: AL
TELEFONE: 99924-8624 (Rubens) 99915-0874 (Cassiana)
RECEBE: (X) BOLSA FAMÍLIA ( ) BPC
RESIDE COM:
( ) PAI E MÃE ( ) PAI (X) MÃE ( ) AVÓ ( ) OUTROS:

II- DADOS ESCOLARES:

ESCOLA QUE ESTUDA: Municipal Antônio Semeão Lins Lamenha
ENDEREÇO DA ESCOLA: R. Maj. José Joaquim Calheiros, S/Nº, Jacintinho
SÉRIE: 5º ano TURMA:
TURNO: manhã

III-DADOS DE SAÚDE:

DOENÇAS QUE JÁ TEVE: ( ) CATAPORA ( ) MENINGITE ( ) HEPATITE ( )
DENGUE ( ) PNEUMONIA ( ) DISRTIMIA ( ) Não

ALERGIAS: ( ) PELE ( ) ALIMENTAR ( ) BRONQUITE ( ) RINITE ( )
OUTRA Em tempos frios, fica cansado

PROBLEMAS NO CRESCIMENTO? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

DIFICULDADE DE: ( ) ENXERGAR ( ) FALAR ( ) OUVIR ( ) ANDAR
( ) MOVIMENTAR BRAÇOS, PERNAS ( ) OUTRA Não

PROBLEMA RELACIONADO À SAUDE? ( ) NÃO (X) SIM QUAL?
Cansaço

FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO: ( ) NÃO (X) SIM QUAL?
Berotec

OBS: DETECTANDO IRREGULARIDADES (SAÚDE) E (COMPORTAMENTO, NORMAS DISCIPLINARES E DE CONVIVÊNCIA) DA CRIANÇA/ADOLESCENTE, ENTRAR EM CONTATO COM O/A RESPONSÁVEL.

I V- OUTROS DADOS:

PARTICIPA DE ALGUMA ATIVIDADE ESPORTIVA, RELIGIOSA, RECREATIVA OU OUTRAS? ( ) NÃO (X) SIM QUAL?

Futebol

FREQUENTA ALGUM CURSO FORA DA ESCOLA? (X) NÃO ( ) SIM

REALIZA OU JÁ REALIZOU ALGUM CURSO PROFISSIONALIZANTE?
(X) NÃO ( ) SIM QUAL (IS)?

QUAIS AS ATIVIDADES QUE GOSTARIA DE PARTICIPAR NO SCFV:
Futebol

MACEIÓ, 09/ 01/ 2023

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: x Cassiana Lopes da conceição

ASSINATURA DO PROFISSIONAL: Nadir Pereira Correia

Lar 202015
Aguardar inclusão escolar

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASISTÊNCIA SOCIAL
DIRETORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL BASICA E TRANSFERENCIA DE RENDA
SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS

FICHA SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO SCFV

I-DENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

NOME: Ketilyn Sofia Araújo da Conceição
NIS: 23756877392 → NIS mãe
DATA DE NASCIMENTO: 20/03/2016
SEXO: (X) FEM ( ) MASC
FILIAÇÃO:
PAI: Rubens Araújo de Albuquerque
MÃE: Cassiana Lopes da Conceição
RESPONSÁVEL: mãe
ENDEREÇO: R. São Jorge, 202 A
BAIRRO: Jacintinho
CIDADE: Maceió UF: AL
TELEFONE: 99924-8624 (Rubens) 99915-0874 (Cassiana)
RECEBE: (X) BOLSA FAMÍLIA ( ) BPC
RESIDE COM:
( ) PAI E MÃE ( ) PAI (X) MÃE ( ) AVÓ ( ) OUTROS.

II- DADOS ESCOLARES:

ESCOLA QUE ESTUDA:
ENDEREÇO DA ESCOLA:
SÉRIE: TURMA:
TURNO:

III-DADOS DE SAÚDE:

DOENÇAS QUE JÁ TEVE: ( ) CATAPORA ( ) MENINGITE ( ) HEPATITE ( ) DENGUE ( ) PNEUMONIA ( ) DISRTIMIA ( ) Não

ALERGIAS: ( ) PELE ( ) ALIMENTAR ( ) BRONQUITE ( ) RINITE ( ) Não
OUTRA

PROBLEMAS NO CRESCIMENTO? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

DIFICULDADE DE: ( ) ENXERGAR ( ) FALAR ( ) OUVIR ( ) ANDAR ( ) MOVIMENTAR BRAÇOS, PERNAS ( ) OUTRA Não

PROBLEMA RELACIONADO À SAÚDE? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO: (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

OBS: DETECTANDO IRREGULARIDADES (SAÚDE) E (COMPORTAMENTO, NORMAS DISCIPLINARES E DE CONVIVÊNCIA) DA CRIANÇA/ADOLESCENTE, ENTRAR EM CONTATO COM O/A RESPONSÁVEL.

I V- OUTROS DADOS:

PARTICIPA DE ALGUMA ATIVIDADE ESPORTIVA, RELIGIOSA, RECREATIVA OU OUTRAS? (X) NÃO ( ) SIM QUAL?

FREQUENTA ALGUM CURSO FORA DA ESCOLA? (X)NÃO ( ) SIM

REALIZA OU JÁ REALIZOU ALGUM CURSO PROFISSIONALIZANTE?
(X) NÃO ( ) SIM QUAL (IS)?

QUAIS AS ATIVIDADES QUE GOSTARIA DE PARTICIPAR NO SCFV:
Bellet

MACEIÓ, 09/01/2023

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: Cassiana Lopes da Conceição

ASSINATURA DO PROFISSIONAL: Nadir P. Correia

Nadir Pereira Correia
Assistente Social
CRESS/AL 1478

202015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Escola Municipal Antônio Semeão Lamenha Lins - Jacintinho - SEMED Maceió-AL

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Ketilyn Sofia Araujo da Conceição nascido(a) em 20/03/016, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Bubeto Araujo de Albuquerque e Cassiane Lopes da Conceição.

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 1º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 02 de Maio de 2023.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice Diretora
Diretor (a)

MARIA CRISTINA DA COSTA
Apoio Administrativo
Mat. 927316-6
Responsável

202015

LAR SÃO DOMINGOS

LAR SÃO DOMINGOS – CASA DE NOEMI

CADASTRO SOCIAL DA FAMÍLIA

1.0 - IDENTIFICAÇÃO:

1.1- RESPONSÁVEL FAMILIAR: Cassiana Lopes da Conceição

1.2 - NIS DO RESPONSÁVEL: 23756877392 02

1.3 - RG: 3753612-5 **CPF:** 708.505.024-11

1.4 - DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1992 **IDADE:** 29

1.5 - SEXO: (X) FEMININO ( ) MASCULINO

1.6 - ESTADO CIVIL:
( ) SOLTEIRA (X) CASADA ( ) SEPARADA ( ) DIVORCIADA ( ) UNIÃO ESTÁVEL ( ) CONVIVE COM ALGUÉM ( ) VIÚVA

1.7- RAÇA (AUTODECLARADO): ( ) BRANCA ( ) PRETA (X) PARDA ( ) AMARELA ( ) INDÍGENA

1.8- ENDEREÇO: Rua Dr. Gomes Rodrigues 248

1.8.1 BAIRRO: Pacintinho **1.8.2 CEP:** 57.040-825 **1.8.3 UF:** AL

1.8.3 PONTO DE REFERENCIA: Igreja Bom Samaritano

1.8.4 - TELEFONE: (82) 99699-7950

1.9 - ESCOLARIDADE:

( ) ANALFABETO ( ) ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO (X) ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO ( ) ENSINO MÉDIO COMPLETO
( ) ENSINO MÉDIO INCOMPLETO ( ) ENSINO SUPERIOR COMPLETO ( ) ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO

1.10 - OCUPAÇÃO/ PROFISSÃO: Diarista

1.11- BENEFICIÁRIA DE PROGRAMAS SOCIAIS:

(X) BOLSA FAMÍLIA/AUXÍLIO BRASIL ( ) BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC
R$ 190,00 R$ 400,00 (atualmente)

1.12 - POSSUI RENDA COMPROVADA: (X) NÃO ( ) SIM
( ) 1 SALÁRIO MÍNIMO ( ) 2 SALÁRIOS MÍNIMO

1.13 - OUTRAS PESSOAS CONTRIBUEM COM A RENDA DA FAMÍLIA? ( )NÃO
(X) SIM QUAL? Esposo trabalha como ajudante de pedreiro - Ganha 1 Salário mínimo

1.14 - POSSUI CURSOS DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL: (X) NÃO
( ) SIM QUAL?

2.0 INFORMAÇÕES SOBRE O DOMICÍLIO:
( ) PRÓPRIA (X) ALUGADA Paga R$ 250,00

2.1 QUANTAS PESSOAS RESIDEM NO DOMICILIO? 6 com ela

2.2 HÁ NO DOMICÍLIO CASOS DE:
( ) PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUANTAS? —
( ) IDOSOS QUANTAS? —
( ) GESTANTES QUANTAS? —
(X) CRIANÇAS QUANTAS? 3
(X) ADOLESCENTES QUANTAS? 1

3.0 ASPECTOS CULTURAIS E RELIGIOSOS DA FAMÍLIA:
( ) CATÓLICO (X) EVANGÉLICO
( ) RELIGIÃO DE MATRIZ AFRICANA ( ) ESPIRITA
( ) NENHUMA ( ) OUTRO

4.0 - QUAIS OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS A FAMÍLIA BUSCA OU É ACOMPANHADA?
(X) CRAS – CENTRO DE REF. DE ASSISTÊNCIA DE SOCIAL.QUAL?
( ) CASA - CENTRO DE ATENDIMENTO SOCIOASSISTENCIAL.
( ) CREAS - CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. QUAL?
( ) SEDE DO CADASTRO ÚNICO.

(X) SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VINCULOS.
( ) CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS.
( ) CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS E/OU ADULTOS.
( ) PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA CIDADÃ/PROGRAMA CRIANÇA FELIZ.
( ) INSTITUIÇÃO SOCIAL OU ONG.QUAL?_____
( ) OUTROS_____
( ) NENHUM

5.0 – REDE ESCOLAR:

Nº	CRIANÇA OU ADOLESCENTE	IDADE	ESCOLA	TURNO
	KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO	05	NÃO ESTUDA	—
	CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO	07	COLÉGIO LAMENHA LINS	V
	LUAN LOPES DOS SANTOS	11	COLÉGIO LAMENHA LINS	V
	FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO	12	COLÉGIO LAMENHA LINS	V

7.0 COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

Nº	NOME	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO/ PROFISSÃO	RENDA
1	RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE	ESPOSO	29	ENSINO FUND. INCOMPLETO	SERVENTE	1 SALÁRIO
2	FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO	FILHO	12	4º ANO FUNDAMENTAL	ESTUDANTE	—

3	LUAN LOPES DOS SANTOS	FILHO	11	4.º ANO FUNDAMENTAL	ESTUDANTE	—
4	GAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO	FILHA	07	1.º SÉRIE FUNDAMENTAL	ESTUDANTE	—
5	KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO	FILHA	05	—	—	—
6						
7						
8	---					
9	V					
10	V					

V

MACEIÓ, 14 DE FEVEREIRO DE 2022.

Cassiana Lopes da conceição
RESPONSAVEL FAMILIAR

Liciane Gualberto
RESPONSAVEL PELO CADASTRO

LAR SÃO DOMINGOS

LAR SÃO DOMINGOS – CASA DE NOEMI

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO JUNTO AO LAR SÃO DOMINGOS

Eu, Cassiane Lopes da Conceição, residente na Rua Dr. Gomes Rodrigues 248, portadora do NIS nº 287568773992 02, RG nº 3753612-5 e CPF nº 706.505.024-11, Data de Nasc.: 15/12/1992 telefone: (62) 99699-7950 **declaro que aceito participar das atividades da Instituição Lar São Domingos – Casa de Noemi e me comprometo a assumir os seguintes compromissos:**

- Colaborar para o cumprimento do cronograma de realização das Visitas Domiciliares realizadas pelo Serviço Social do Lar São Domingos;
- Responsabilizar-me por danos causados ao patrimônio da Instituição devendo arcar com as responsabilidades financeiras e morais pertinentes ao caso;
- Autorizar o uso de imagem da família, da criança e/ou do adolescente para fins de divulgação, apresentação e relatório das ações e atividades do Lar São Domingos, ficando concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional e no exterior, sob qualquer forma e meios de comunicação, sejam eles impresso, ou digitais e em toda e qualquer mídia; ( ) SIM ( ) NÃO
- Participar efetivamente dos Encontros/Ações organizadas de forma coletiva pela instituição do Lar São Domingos;
- Comunicar de imediato qualquer mudança de endereço, telefone e/ou alteração no contexto familiar junto ao Serviço Social do Lar São Domingos;
- Assumir o compromisso de cumprir com as regras e normativas da Instituição do Lar São Domingos;
- Autorizar o(s) filho(s) a participar das atividades que o Lar São Domingos desenvolver de acordo com os programas sócio familiar e socioeducativo, como: campanhas de prevenção de doenças, passeios educativos, apresentações culturais e assistência na área de saúde (psicológica, oftalmológica, auditiva e odontológica, entre outras), durante a permanência da família na Instituição.
- Garantir a presença da criança e/ou do adolescente na Instituição, justificando as faltas que por ventura possam ocorrer com atestado médico ou comparecendo à Coordenação Pedagógica do Lar

São Domingos até 48 horas após o ocorrido. A criança ou adolescente com mais de três faltas sem justificativa no mesmo mês, terá sua matrícula suspensa até regularização junto à Coordenação;

- Cumprir com o horário de chegada da criança e/ou do adolescente, até **7h30** no período da manhã e até **12h30** no período da tarde. Haverá tolerância de 10 minutos, após esse tempo a criança ou o adolescente não mais poderá fazer sua refeição, em virtude do funcionamento do refeitório.
- Ler atenciosamente os comunicados, informativos e outras correspondências encaminhadas pela Instituição do Lar São Domingos;
- Orientar e contribuir para a conscientização da criança e/ou do adolescente no cumprimento de suas responsabilidades e normas estabelecidas pela Instituição;
- Acompanhar e incentivar a higiene pessoal da criança e/ou do adolescente em todos os momentos;
- Zelar pelo fardamento completo da criança e/ou do adolescente, que só deverá ser utilizado nas atividades do Lar São Domingos;
- Manter o cartão de vacina sempre atualizado, incluindo as doses das campanhas de vacinação;
- Cumprir com o horário designado de encerramento das atividades, **17h00**, para buscar a criança da Educação Infantil na Instituição ou designar quem possa fazê-lo portando o cartão de matrícula.;

Em caso de necessidade e decumprimento das normas acima estabelecidas, o Serviço Social do Lar Sâo Domingos aplicará os seguintes procedimentos:

- ✓ Advertência por escrito.
- ✓ Suspensão temporária das atividades do Lar São Domingos, conforme dias a serem estabelecidos a depender da gravidade da situação.
- ✓ Desligamento da família em caso de reincidência.

Sendo assim, declaro concordar com o conteúdo aqui exposto e assino a presente autorização em 02(duas) vias de igual teor e forma.

Maceió, 14 de Janeiro de 2022.

Cassiana Lapa da Conceição

Responsável familiar

202015

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

VACINAÇÃO COVID-19 / REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

#VACINA Maceió

PREFEITURA DE MACEIÓ

A. M.

João Paulo

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Fabio Jorge da Conceição RG: MB 065.674-35

CARTÃO DO SUS:

DATA DE NASC.: 01 / 10 / 2009

1ª DOSE

DATA: 06 / 10 / 21

LOTE: FG 3525

VACINADOR: Geine

PRÓX. DOSE: 03 / 12 / 2021

2ª DOSE

DATA: 08 / 02 / 2

LOTE: 32 010 BD

VACINADOR: Jaqueline

TIPO DE VACINA

☐ ASTRAZENECA/FIOCRUZ ☐ CORONAVAC / BUTANTAN ☒ PFIZER ☐ MODERNA ☐ OUTROS:

12 a

Tel. 99924-5624

CUIDADOS PÓS-VACINAÇÃO: Em caso de eventos adverso atendimento em uma unidade de saúde, a fim de proced notificação e investigação. E nos casos graves buscar as em um serviço de pronto atendimento.

Insc. 202015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMEU

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Fábio Lopes da Conceição nascido(a) em 01/10/09, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Cassiana Lopes da Conceição e —

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 27 de Janeiro de 2022

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 9296077

Diretor (a)

Responsável

Inc - 202015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMEC

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHALINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Luan Lopes dos Santos nascido(a) em 06/01/10, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de José Alexandre Ferreira dos Santos e Larissa Lopes da Conceição

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 27 de Janeiro de 2022.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 9296077

Diretor (a)

Responsável

Insc 2020015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Escola Municipal Antônio Semeão Lamenha Lins
SEMED
Maceió-AL
Jacintinho

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Cauillany Araújo da Conceição nascido(a) em 01/07/2014, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Ruslan Araújo de Albuquerque e Cassiana Lopes da Conceição

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 2º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 13:00 às 17:00 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) _____ ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de _____ tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino _____ no ano letivo de _____ neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) _____ ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 27 de Junho de 2022

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 029607-7

Diretor (a)

Responsável

Mãe: Cassiana Lopes dos Santos

202015

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

#VACINA Maceió

PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Luan Lopes dos Santos

CPF: 143.065.764-26

CARTÃO DO SUS:

DATA DE NASC.: 06 / 10 / 2010

1ª DOSE M. Shopping

DATA: 09 / 02 / 22

LOTE: B2021060533

VACINADOR: Marli

PRÓX. DOSE: 09 / 03 / 22

2ª DOSE

DATA: / /

LOTE:

VACINADOR:

DADOS PESSOAIS

- [ ] ASTRAZENECA / FIOCRUZ
- [x] CORONAVAC / BUTANTAN
- [ ] PFIZER
- [ ] MODERNA
- [ ] OUTROS: 99211.8924

11 anos

CUIDADOS PÓS VACINAÇÃO: Em caso de eventos
buscar atendimento em uma unidade de saúde, a
proceder com a notificação e investigação. E nos c
buscar assistência em um serviço de pronto atend

Moe: Coriona hoje do começo

202015

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO E CUIDADOS PÓS-VACINA

#VACINA Maceió

PREFEITURA DE MACEIÓ

DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO: Laillany Araújo da Lomeria

CPF: 151.820.004-48

CARTÃO DO SUS:

DATA DE NASC.: 01 / 07 / 2014

DADOS PESSOAIS

- [ ] ASTRAZENECA / FIOCRUZ
- [x] CORONAVAC / BUTANTAN
- [ ] PFIZER
- [ ] MODERNA
- [ ] OUTROS: 9924-8924 07 anos

1ª DOSE M. Shopping

DATA: 09 / 02 / 22

LOTE: BR2021060053

VACINADOR: Marli

PRÓX. DOSE: 09 / 03 / 22

2ª DOSE

DATA: / /

LOTE:

VACINADOR:

CUIDADOS PÓS VACINAÇÃO: Em caso de eventos
buscar atendimento em uma unidade de saúde, a
proceder com a notificação e investigação. E nos c
buscar assistência em um serviço de pronto atend

202015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMEU

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Luan Lopes dos Santos nascido(a) em 06/10/10, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de José Alexandre Ferreira dos Santos e Cassiana Lopes da Conceição

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino _____ no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 17 de Fevereiro de 2022.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 393607-7
Diretor (a)

Responsável

90 2015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMEU

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Fabio Lopes de Carvalho nascido(a) em 01/10/09, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Cassiana Lopes de Carvalho, e —

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 5º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 7:30 às 11:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino — no ano letivo de — neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) — ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 17 de Fevereiro de 2022.

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 929607-7
Diretor (a)

Responsável

202015

LAR SÃO DOMINGOS – CASA DE NOEMI

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO JUNTO AO LAR SÃO DOMINGOS

Eu, Cassiana Lopes da Conceição, residente na R. DR Gomes Rodrigues 24 B, portadora do NIS nº 23756877392 02, RG nº 3753612-5 e CPF nº 708.505.024-11, Data de Nasc.: 15/12/1992 telefone: 99248624 **declaro que aceito participar das atividades da Instituição Lar São Domingos – Casa de Noemi e me comprometo a assumir os seguintes compromissos:**

- Colaborar para o cumprimento do cronograma de realização das Visitas Domiciliares realizadas pelo Serviço Social do Lar São Domingos;
- Responsabilizar-me por danos causados ao patrimônio da Instituição devendo arcar com as responsabilidades financeiras e morais pertinentes ao caso;
- Autorizar o uso de imagem da família, da criança e/ou do adolescente para fins de divulgação, apresentação e relatório das ações e atividades do Lar São Domingos, ficando concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional e no exterior, sob qualquer forma e meios de comunicação, sejam eles impresso, ou digitais e em toda e qualquer mídia; (X) SIM ( ) NÃO
- Participar efetivamente dos Encontros/Ações organizadas de forma coletiva pela instituição do Lar São Domingos;
- Comunicar de imediato qualquer mudança de endereço, telefone e/ou alteração no contexto familiar junto ao Serviço Social do Lar São Domingos;
- Assumir o compromisso de cumprir com as regras e normativas da Instituição do Lar São Domingos;
- Autorizar o(s) filho(s) a participar das atividades que o Lar São Domingos desenvolver de acordo com os programas sócio familiar e socioeducativo, como: campanhas de prevenção de doenças, passeios educativos, apresentações culturais e assistência na área de saúde (psicológica, oftalmológica, auditiva e odontológica, entre outras), durante a permanência da família na Instituição.

adolescente na instituição, justificando as faltas que por ventura possam ocorrer com atestado médico ou comparecendo à Coordenação Pedagógica do Lar São Domingos até 48 horas após o ocorrido. A criança ou adolescente com mais de três faltas sem justificativa no mesmo mês, terá sua matrícula suspensa até regularização junto à Coordenação;

- Cumprir com o horário de chegada da criança e/ou do adolescente, até **7h30** no período da manhã e até **12h30** no período da tarde. Haverá tolerância de 10 minutos, após esse tempo a criança ou o adolescente não mais poderá fazer sua refeição, em virtude do funcionamento do refeitório.
- Ler atenciosamente os comunicados, informativos e outras correspondências encaminhadas pela Instituição do Lar São Domingos;
- Orientar e contribuir para a conscientização da criança e/ou do adolescente no cumprimento de suas responsabilidades e normas estabelecidas pela Instituição;
- Acompanhar e incentivar a higiene pessoal da criança e/ou do adolescente em todos os momentos;
- Zelar pelo fardamento completo da criança e/ou do adolescente, que só deverá ser utilizado nas atividades do Lar São Domingos;
- Manter o cartão de vacina sempre atualizado, incluindo as doses das campanhas de vacinação;
- Cumprir com o horário designado de encerramento das atividades, **17h00**, para buscar a criança da Educação Infantil na Instituição ou designar quem possa fazê-lo portando o cartão de matrícula.;

Em caso de necessidade e decumprimento das normas acima estabelecidas, o Serviço Social do Lar São Domingos aplicará os seguintes procedimentos:

- ✓ Advertência por escrito.
- ✓ Suspensão temporária das atividades do Lar São Domingos, conforme dias a serem estabelecidos a depender da gravidade da situação.
- ✓ Desligamento da família em caso de reincidência.

Sendo assim, declaro concordar com o conteúdo aqui exposto e assino a presente autorização em 02(duas) vias de igual teor e forma.

Maceió, 28 de Dezembro de 2020.

Rossuana Lopes da Conceição

Responsável familiar

LAR SÃO DOMINGOS

LAR SÃO DOMINGOS – CASA DE NOEMI

CADASTRO SOCIAL DA FAMÍLIA

1.0 IDENTIFICAÇÃO:

1.1- RESPONSÁVEL FAMILIAR: Cassiana Lopes da Conceição

1.2- NIS DO RESPONSÁVEL: 237 5687 7392 02

1.3- RG: 3753612-5 **CPF:** 708.505.024-11

1.4- DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1992 **IDADE:** 28

1.5- SEXO:(X) **FEMININO** ( ) **MASCULINO**

1.6- ESTADO CIVIL:

( ) **SOLTEIRA** (X) **CASADA** ( ) **SEPARADA**

( ) **UNIÃO ESTÁVEL** ( ) **CONVIVE COM ALGUÉM**

( ) **DIVORCIADA** ( ) **VIÚVA**

1.7- RAÇA (AUTODECLARADO): ( ) **BRANCA** ( ) **PRETA** (X) **PARDA**

( ) **AMARELA** ( ) **INDÍGENA**

1.8- ENDEREÇO: R. 20R Gomes Rodrigues 24 B

1.8.1 BAIRRO: Jacintinho **1.8.2 CEP:** 57.040-825

1.8.3 UF: AL **1.8.3 PONTO DE REFERENCIA:** Proximo a Venda do Cicero.

1.8.4- TELEFONE: 99248624 /

1.9- ESCOLARIDADE:

( ) **ANALFABETO**

( ) **ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO**

(X) **ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO**

( ) **ENSINO MÉDIO COMPLETO**

( ) **ENSINO MÉDIO INCOMPLETO**

( ) **ENSINO SUPERIOR COMPLETO**

( ) **ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO**

1.10- OCUPAÇÃO/ PROFISSÃO: Diarista

1.11- BENEFICIÁRIA DE PROGRAMAS SOCIAIS:

(X) **BOLSA FAMÍLIA**

( ) **BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC**

1.12- POSSUI RENDA COMPROVADA: ( ) **SIM** (X) **NÃO**

1.13- POSSUI CURSOS DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL: (X) NÃO

( ) SIM QUAL?_____

2.0 INFORMAÇÕES SOBRE O DOMICÍLIO:

( ) PRÓPRIA (X) ALUGADA ( ) MADEIRA

( ) TAIPA (X) ALVENARIA ( ) PALHA

(X) TIJOLOS ( ) LONA/PLASTICO

2.1 QUANTAS PESSOAS RESIDEM NO DOMICILIO? 6

2.2 QUANTOS COMODOS TEM NO DOMICILIO?

1 SALA

1 QUARTO

1 COZINHA

1 BANHEIRO

0 QUINTAL

2.3 QUAL A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA?

(X) REDE PÚBLICA

( ) POÇO OU NASCENTE

( ) CISTERNA

( ) CARRO PIPA

( ) CACIMBA

( ) CHAFARIZ

2.4 A ÁGUA PARA BEBER É FILTRADA, FERVIDA OU TRATADA COM ALGUM PRODUTO? Sem tratamento

2.5 NESTE DOMÍCILIO TEM ELETRICIDADE? (X) SIM ( )NÃO

( ) OUTRO_____

2.6 QUE MEIOS DE TRANSPORTE A FAMÍLIA UTILIZA?

( ) TRANSPORTE PÚBLICO

( ) CARRO PRÓPRIO

( ) MOTO

(X) BICICLETA

( ) OUTRO_____

2.7 OUTRAS PESSOAS CONTRIBUEM COM A RENDA DA FAMÍLIA? ( )NÃO

(X) SIM QUAL? Marido (servente de pedreiro)

2.8 HÁ NO DOMICÍLIO CASOS DE:

( ) PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUANTAS?_____

( ) IDOSOS QUANTAS?_____

( ) GESTANTES QUANTAS?_____

(X) CRIANÇAS QUANTAS? 4

( ) ADOLESCENTES QUANTAS?_____

2.9 EXISTEM ANIMAIS DOMÉSTICOS NO DOMICÍLIO? ( ) NÃO (X)SIM

(X) CACHORRO ( ) GATO ( ) PASSARINHO ( )OUTRO

3.0 A FAMÍLIA PARTICIPA DE GRUPOS OU ATIVIDADES COMUNITÁRIAS?

(X) NÃO ( )SIM QUAL?_____

4.0 ASPECTOS CULTURAIS E RELIGIOSOS DA FAMÍLIA:

( ) CATÓLICO (X) EVANGÉLICO

( ) RELIGIÃO DE MATRIZ AFRICANA ( ) ESPIRITA

( ) NENHUMA ( ) OUTRO_____

5.0 ACESSO A SERVIÇOS E PROGRAMAS SOCIAIS:

5.1 PARA CUIDAR DA SAÚDE QUAL SERVIÇO A FAMÍLIA BUSCA?

(X) UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

(X) UPA – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

( ) ESF – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

( ) CLINICA DE SAUDE PARTICULAR

( ) HOSPITAL

(X) FARMÁCIA

( ) SAMU

( ) CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL – CAPS

( ) AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

( ) OUTRO_____

6.0 QUAIS OS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS A FAMÍLIA BUSCA OU É ACOMPANHADA?

(X) CRAS – CENTRO DE REF. DE ASSISTÊNCIA DE SOCIAL

( ) CASA - CENTRO DE ATENDIMENTO SOCIOASSISTENCIAL

( ) CREAS - CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

( ) CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

( ) CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS E/OU ADULTOS

( ) PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA CIDADÃ/PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

( ) OUTROS_____

( ) NENHUM

6.1 QUAIS OS SERVIÇOS DE OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS AS FAMÍLIAS BUSCAM OU SÁO ACOMPANHADAS?

( ) CONSELHO TUTELAR

( ) UNIDADES DE CULTURA _____

( ) CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL - CMEI

(X) CRECHES

(X) ESCOLA ESTADUAL

( ) OUTROS_____

( ) NENHUM

6.2 QUE OUTROS RECURSOS SOCIAIS DO TERRITÓRIO AS FAMÍLIAS ACESSAM?

( ) ONG

(X) IGREJAS

( )ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS

( ) COOPERATIVAS

( ) OUTROS_____

( ) NENHUM

7.0 COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

Nº	NOME	PARENTESCO	IDADE	ESCOLARIDADE	OCUPAÇÃO/ PROFISSÃO	RENDA
1		responsavel (mãe)	28	Fundamental incompleto	diarista	R$ 230,00
2		filho	11	Fundamental	estudante	
3		filha	6	Creche	estudante	
4		filho	10	Fundamental	estudante	
5		filho	4			
6		marido	28	Fundamental incompleto	servente de pedreiro	
7						

8						
9						
10						

1 → Cassiana Lopes da Conceição
2 → Fábio Lopes da Conceição
3 → Caillany Araújo da Conceição
4 → Luan Lopes dos Santos
5 → Kettelen Sofia Araújo da Conceição
6 → Rubens Araújo de Albuquerque

equatorial ENERGIA

Para contato conosco, informe este número. [redacted]

EQUATORIAL ENERGIA ALAGOAS
Av. Fernandes Lima, 3349-Gruta de Lurdes-CEP:57052-902
MACEIÓ/AL- CNPJ:12.272.084/0001-00-IE: 24007177-8
REGIME ESPECIAL DE IMPRESSÃO AUTORIZADO PELA SEC.DA FAZENDA
NF / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA / SERVIÇO SÉRIE U Nº

Nº da Nota Fiscal 45085119

A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R$)
DEZEMBRO/2020	03/01/2021	165	163,43

CRISTIANO LOURENCO DA SILVA
R DR GOMES RODRIGUES 42 B - JACINTINHO
CPF: 00001189472490
CEP: 57.040-825 - MACEIO

ROT: 28.001.27.09.001325

DADOS DA LEITURA

	kWh	
Atual:	1433	
Anterior:	1268	
Constante de Multiplicação:	1,000	
Consumo Medido:	165	
Consumo Faturado:	165	FCAM*

Forma de Faturamento: NORMAL Código de Irregularidade:

DATAS DA LEITURA

Atual:	08/12/2020
Anterior:	06/11/2020
Próxima Leitura:	07/01/2021
Ger. Arquivo:	07/12/2020
Apresentação:	08/12/2020

Dias de Consumo: 32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	E2447618	S 1 04001	1.1.1.1	41

HISTÓRICO kWh

Mês/ano consumo	
NOV/20	108
OUT/20	74
SET/20	30
AGO/20	46
JUL/20	45
JUN/20	43
MAI/20	43
ABR/20	63
MAR/20	46
FEV/20	0

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 165 - 0,598917

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO 198 kWh a R$ 0,842558 =		166,82
CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)		23,00
CORRECAO MONETARIA 10/20-00		0,24
MULTA POR ATRASO 10/20-00		1,12
JUROS DE MORA DE IMPO 10/20-00		0,05
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	2,56	
FECOEP =	2,78	

REAVISO DE VENCIMENTO

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano	Valor R$
11/2020	100,32

Unidade consumidora sujeita a suspensao do fornecimento de energia eletrica a partir de 23/12/2020. O nao pagamento podera ensejar tambem a inclusao do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

SUA CONTA AGORA E UM BOLETO BANCARIO E PODE SER PAGA EM QUALQUER BANCO. AO RECEBE-LA, ESPERE ATE 24H PARA PAGAR E ESCOLHA A OPCAO BOLETO. INFORME A MUDANCA AO CAIXA DO BANCO OU LOTERICA
LIGUE 0800 082 0196 E FACA OPCAO VENCIMENTO 3 8 13 18 23 28

VOCÊ PODE OPTAR PELAS DATAS DE VENCIMENTO DA SUA FATURA NOS DIAS 03, 08, 13, 18, 23 OU 28. ENTRE EM CONTATO POR MEIO DOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.

RESERVADO AO FISCO 85C6.67EB.2989.4F97.D2CB.3B36.E0D4.C4AC

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R$

Distribuição:	57,91
Energia:	25,83
Transmissão:	10,85
Encargos:	4,25
Tributos:	40,18

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R$

Base de Cálculo:	139,02	101,48
Alíquota ICMS:	27,00%	
Valor do ICMS:		37,53
Valor do PIS:	0,46%	0,47
Valor do COFINS:	2,15%	2,18

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DIC			FIC			DMIC	DICRI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Limite	5,55	11,10	22,21	3,48	6,97	13,95	3,20	
Realizado	3,11			1,00			3,11	

Conjunto SE CRUZ DAS ALMAS Período de apuração: 10/2020 EUSD: 27

ROT: 28.001.27.09.001325 0191 R 5.05 C001

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
PERÍCIA OFICIAL - PO/AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

Polegar Direito

Cassiana Lopes da Conceição
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 3753612-5
DATA DE EXPEDIÇÃO: 02/12/2013

NOME
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
COSME ANCELMO LOPES
MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE: JOAQUIM GOMES - AL
DATA DE NASCIMENTO: 15/12/1992

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 136070 FLS 340 LIV A154
MACEIO - AL

CPF

2 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
DIRETORA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL

P 300

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
708.505.024-11

Nome
CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
15/12/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

BRASIL
GOVERNO FEDERAL

PROGRAMA

Bolsa Família

CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

23756877392 02

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão-Oficial
Roberto de Melo Falcão-Substituto
Roberto Wagner S. Falcão-Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio-Escrevente
Ana Maria S. F. Pereira-Escrevente
Av. Cdor. Leão, 788 - Poço - Maceió/AL
Fone: (82) 3327-5269

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
Matrícula:
002949 01 55 2016 1 00329 036 0166146 43

Data de nascimento (por extenso) Vinte de março de dois mil e dezesseis	*Dia* 20	*Mês* 03	*Ano* 2016
Hora de nascimento 09h49min	*Município de nascimento e UF* Maceió/AL		
Município de registro e UF Maceió Estado de Alagoas	*Local de nascimento* Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	*Sexo* Feminino	
Filiação RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL			
Avós ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)			
Gêmeos Não	*Nome e matrícula do(s) gemêo(s).* Nada consta.		
Data do registro (por extenso) Vinte e um de março de dois mil e dezesseis	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)* 30-674123656		
Observações/Averbações Ato registrado no livro A-329, às folhas 36, sob o nº 166146.			

FOLHA ADICIONAL — SELO DE AUTENTICIDADE E FISCALIZAÇÃO — CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS — VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

Nome do ofício
Registro Civil do 2º Distrito de Maceió

Oficial registrador
Maria Lucia Sampaio Falcão

Município/UF
Maceió/Estado de Alagoas

Endereço
Av. Comendador Leão, 788, Poço, Maceió-AL
0**82 3327-5269 - Poço - Maceió/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Maceió, 22 de março de 2017

Roberto Wagner Sampaio Falcão
Oficial do Registro Civil

AA 663653

República Federativa do Brasil
Registro Civil das Pessoas Naturais

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO

MATRÍCULA:
002428 01 55 2010 1 00034 036 0037102 13

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO	DIA	MÊS	ANO
Um de outubro de dois mil e nove	01	10	2009

HORA NASC	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
03h19min	MACEIÓ/AL

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Joaquim Gomes/AL	HOSPITAL SANTO ANTONIO RUA GENERAL HERMES, 117 CAMBONA	Masc

FILIAÇÃO
NÃO DECLARADO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de Joaquim Gomes/AL

AVÓS
NÃO DECLARADOS (paterno) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS
Não	Nada consta.

DATA DE REGISTRO POR EXTENSO	Nº DNV
Dez de fevereiro de dois mil e dez	30-050593220-4

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro A-34, às folhas 36, sob o nº 37102. DECLARANTE AVÓ MATERNA D. MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

O conteúdo da certidão é verdadeiro, dou fé.
Joaquim Gomes/AL, 10 de fevereiro de 2010

NOME DO OFÍCIO
Serviço de Registro Civil e Notas

OFICIAL REGISTRADOR
Jacira Duarte Guimarães

MUNICÍPIO/UF
Joaquim Gomes/AL

ENDEREÇO
Pç Laurentino Gomes de Barros, 19, Fone/Fax: (82) 3252-1114

Jacira Duarte Guimarães

ISENTO
AA896339

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO AUTENTICIDADE

SERVIÇO REGISTRAL
Jacira Duarte Guimarães - Oficiala
Thais U. Guimarães Duarte - Substituta
Pç. Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 - CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE ALAGOAS

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão - Oficial
Roberto de Melo Falcão - Substituto
Roberto Wagner S. Falcão - Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio - Escrevente
Ana Maria S. Falcão Pereira - Escrevente
Fone (82)3327-5269
Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 - Poço - Maceió/AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

Matrícula:
002949 01 55 2014 1 00293 269 0155579 22

Data de nascimento (por extenso)	*Dia*	*Mês*	*Ano*
Um de julho de dois mil e quatorze	01	07	2014

Hora de nascimento	*Município de nascimento e UF*
03h21min	Maceió/AL

Município de registro e UF	*Local de nascimento*	*Sexo*
Maceió Estado de Alagoas	Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	Feminino

Filiação
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL

Avós
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

Gêmeos	*Nome e matrícula do(s) gêmêo(s)*
Não	Nada consta.

Data do registro (por extenso)	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)*
Um de julho de dois mil e quatorze	30-63965403-9

Observações/Averbações
Ato registrado no livro A-293, às folhas 269, sob o nº 155579.

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE
REGISTRO CIVIL 2º Distrito POÇO MACEIÓ-AL
AD 39[illegible]60

Nome do ofício Registro Civil do 2º Distrito de Maceió *Oficial registrador* Maria Lucia Sampaio Falcão *Município/UF* Maceió /Estado de Alagoas *Endereço* Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 0**82 3327-5269 - Poço - Maceió/AL	O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé. Maceió, 1 de julho de 2014 Cícero Luciano Pereira Sampaio Oficial do Registro Civil

AAA - Nº 451750

ASSOCIAÇÃO DOS REGISTRADORES DO BRASIL

SERVIÇO REGISTRAL
Jacira Duarte Guimarães - Oficiala
Thais D. Guimarães Costa - Substituta
Pç. Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 Centro-CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

LUAN LOPES DOS SANTOS

MATRÍCULA:
002428 01 55 2011 1 00036 196 0037911 73

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)	DIA	MÊS	ANO
Seis de outubro de dois mil e dez.	06	10	2010

HORA DE NASCIMENTO	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
09h10min	MACEIO - AL

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Joaquim Gomes - ESTADO DE ALAGOAS	HOSPITAL SANTO ANTONIO, RUA GENERAL HERMES, 117 MACEIO/AL.	Masculino

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA DOS SANTOS, TRAB. RURAL, natural de PERNAMBUCO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, DO LAR, natural de Joaquim Gomes - AL

AVÓS
DOMILSON FERREIRA DOS SANTOS e MARIA LAUDEICEIA DOS SANTOS (paternos) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)
Não	Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)	NÚMERO DA DNV
Sete de outubro de dois mil e onze.	30-57150192-5

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro A-36, às folhas 196 sob o nº 37911. Data do registro: 7 de outubro de 2011. Data de nascimento do registrado: 6 de outubro de 2010.
OBS: REG. LAVRADO DE ACORDO A LEI 10.406/2002, ART. 1.609 II

Nome do ofício
Registro Civil e Notas

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Joaquim Gomes, 1 de março de 2016.

Oficiala Substituta
Thais Duarte Guimarães Costa

Município/UF
Joaquim Gomes / AL

Endereço
Praça Laurentino Gomes de Barros, nº 19, Centro, CEP.: 57980-000, Telefone/Fax: (82) 3252-1114

Thais Duarte Guimarães Costa

AA 309635

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOME:
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

MATRÍCULA:
2873 01 55 2018 2 00205 123 0072723 15

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DO CÔNJUGE

RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, Nacionalidade brasileira, profissão JARDINEIRO, SOLTEIRO, nascido em CAJUEIRO-AL, Estado de AL, a 18 DE SETEMBRO DE 1992, filho de ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE

CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO , Nacionalidade brasileira, profissão DO LAR, SOLTEIRA, nascida em JOAQUIM GOMES, Estado de AL, a 15 DE DEZEMBRO DE 1992, filha de COSME ANSELMO LOPES e MARIA CÍCERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

DATA DO REGISTRO DE CASAMENTO POR EXTENSO: cinco de maio de dois mil e dezoito

DIA	MÊS	ANO
05	05	2018

REGIME DE BENS DO CASAMENTO
COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS CÔNJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro B 00205, às folhas 123, sob o nº 0072723

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Maceió/al, Alagoas, 05 de maio de 2018

Nome do Oficio:
1º CARTÓRIO DE CASAMENTOS E NOTAS DE MACEIÓ

Oficial de Registro:
WASHINGTON LUIZ CASSIANO DE LIMA BARROS

Endereço:
RUA DO IMPERADOR, 233, CENTRO

FEEJAL
Selo de Fiscalização
Lei nº 6284/02
ISENTO
AB865707

1º - CARTÓRIO DE CASAMENTOS E NOTAS
WELLINGTON LUIZ PEREIRA CASSIANO BARROS
Oficial Substituto do Registro
Rua do Imperador, 233 - Centro - Maceió - AL
Fone (82) 3221-9618

AA 032628

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 01/07/2014
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

INFANTIL

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 151.820.004-48 DNI
REGISTRO GERAL 45067971 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº0155579 - LIV.00293 - FLS.269 - CARTORIO MACEIÓ-AL

T. ELEITOR CTPS SERIE UF

POLEGAR DIREITO

NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

RONEY PRESTES DE ARAUJO NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
151.820.004-48

Nome
CAILLANY ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
01/07/2014

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME LUAN LOPES DOS SANTOS

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA DOS SANTOS
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 06/10/2010
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

LUAN LOPES DOS SANTOS
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 143.065.764-26 DNI
REGISTRO GERAL 45067891 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL LUAN LOPES DOS SANTOS
CERT. NASC. Nº37911 - LIV.A-36 - FLS.196 - CARTORIO JOAQUIM GOMES-AL

T. ELEITOR CTPS SERIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

POLEGAR DIREITO

P 325

NONEY PRESBITERO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.764-26

Nome
LUAN LOPES DOS SANTOS

Nascimento
06/10/2010

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 01/10/2009
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

FABIO LOPES DA CONCEIÇÃO
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 143.065.674-35 DNI
REGISTRO GERAL 45067890 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº37102 - LIV.A-34 - FLS.36 - CARTORIO JOAQUIM GOMES-AL

T. ELEITOR CTPS SERIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

POLEGAR DIREITO

RONEY PRESSITINO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.674-35

Nome
FABIO LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
01/10/2009

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

DN: 01/07/14

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Doses/ vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Antipólio	Tetravalente (Penta Valente)	Rotavírus	Pneumocócica
1ª Dose	Data: 08/07/14 Lote: 3047 Unid.: J.P.II Ass.: Claudia	Data: 08/07/14 Lote: 1208160 Unid.: J.P.II Ass.: Tiana	Data: / Lote: 02.09.14 Unid.: 1373 10 P Ass.: Aline	Data: / / Lote: 02.09.14 Unid.: 1453175 Ass.: Tiana	Data: 02/09/14 Lote: OR0LA871AA Unid.: 02 2015 Ass.: Aline	Data: / Lote: 137 PNO10C Unid.: Nadja N
2ª Dose		Data: / Lote: Penta Unid.: Ass.:	Data: 30/11/14 UBS JOÃO PAULO II DATA: LOTE: K7090 Ass.: Aline	Data: 30/11/14 UBS JOÃO PAULO II DATA: LOTE: 1373030270 Ass.: Aline	Data: 02/11/14 Lote: vacina rotavírus humano G1P1[8] (atenuada) OR0LA503AA 03 2015 Ass.: Tiana	Data: / Lote: 03.12.14 Unid.: 139 VPNO05F Ass.: Tiana
3ª Dose		Data: / Lote: Penta Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: 19.01.15 Unid.: 01A Ass.: Karine	Data: / / Lote: 19.01.15 Unid.: 1372030270 Ass.: Karine		11.02.15 13PVDNO35D Karine

	Meningocócica C	Tríplice Viral	Febre amarela dose inicial	DTP	Poliomielite (Reforço)	Pneumocócica
1ª Dose ou reforço	Data: UBS JOÃO PAULO II DATA: 30.10.14 Lote: 3450 Unid.: Ass.: Karine	Data: 02/09/15 Lote: 015N4000 Unid.: Ass.: Fernanda T. viral UBS JOÃO PAULO II DATA: 13/10/15 LOTE: K0/0132 Ass.: Tiana	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: UBS JOÃO PAULO II DATA: 13/10/15 Lote: 0000414 Ass.: Fátima	Data: UBS JOÃO PAULO II DATA: 13.10.15 Lote: 021A Ass.: Fátima	Data: 02/09/15 Lote: 14VPN43F Unid.: Ass.: Fernanda
2ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: 30.12.14 Unid.: Ass.: Fernanda	Data: / Lote: Tiana Unid.: Ass.: Tiana UBS JOÃO PAULO II DATA: 13/10/15 LOTE: 5101820 Ass.: Fátima	Febre amarela 10/10 anos Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	DTP/VOP DTP Data: / / Lote: Unid.: 30/01/19 Ass.:	Meningocócica C Data: 13/10/15 Lote: UBS JOÃO PAULO II Unid.: DATA: 145801 Ass.: Fátima	dT 10/10 anos Data: / / Lote: Unid.: Ass.:

Outras vacinas

Vacina: VLT A		Vacina: Hep. A	
Data: / /		Data: 02/09/15	
Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 08/07/15		Lote: 1002534	
Unid.: 14010023		Unid.:	
Ass.: Fernanda		Ass.: Fernanda	
Vacina: VLT. A		Vacina: HN1	
Data: 28/09/15		Data: 08/08/18	
Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 14070624		Lote: 1801009	
Unid.:		Unid.:	
Ass.: Tiana		Ass.: Renilda	
Vacina: V.T.A		Vacina: Influenza	
Data: 07/04/16		Data: 18/5/19	
Lote: 2005699		Lote: 190073	
Unid.:		Unid.:	
Ass.: 14040318		Ass.: SMS	
Vacina: Gemi		Vacina:	
Data: 25/10/17		Data: / /	
Lote: 1801 0295		Lote:	
Unid.:		Unid.:	
Ass.:		Ass.:	
Vacina: VLT A		Vacina:	
Data: / /		Data: / /	
Lote:		Lote:	
Unid.:		Unid.:	
Ass.:		Ass.:	
Vacina:		Vacina:	
Data: / /		Data: / /	
Lote:		Lote:	
Unid.:		Unid.:	
Ass.:		Ass.:	
Vacina:		Vacina:	
Data: / /		Data: / /	
Lote:		Lote:	
Unid.:		Unid.:	
Ass.:		Ass.:	

Campanhas

Vacina: Gripe	Vacina: Vop-Camp.	Vacina: HN1	Vacina: VOP
Data: / /	Data: 20/8/15	Data: 16/05/15 UBS JOÃO PAULO II	Data: 08/08/18
Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 18.05.15	Lote: 45A	Lote:	Lote:
Unid.: LOTE: 150190	Unid.: 11/16	Unid.: B3B47	Unid.: N37A
Ass.: Luis	Ass.: Marina	Ass.: Joyce	Ass.: Flávia
Vacina: Gripe	Vacina:	Vacina: H1N1	Vacina: T. Viral
Data: 28/09/15	Data: / /	Data: / /	Data: 02/08/18
Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA:	Lote:	Lote:	Lote:
Unid.: 15036	Unid.:	Unid.:	Unid.: 12NUAC172
Ass.: Tiana	Ass.:	Ass.:	Ass.: Flávia
Vacina: Gripe	Vacina: VOP	Vacina: Varicela	Vacina:
Data: 30/05/20	Data: 30/04/19	Data: 30/01/19	Data: / /
Lote: 200096	Lote: 3317-1219	Lote: A70 CD145A	Lote: HPV
Unid.:	Unid.:	Unid.:	Unid.:
Ass.: Renilda	Ass.: Renilda	Ass.: Renilda	Ass.:
Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Unid.:	Unid.:	Unid.:	Unid.:
Ass.:	Ass.: DTP	Ass.:	Ass.:
Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: / /	Data: 30/01/19	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote: 282X7022B	Lote:	Lote:
Unid.:	Unid.:	Unid.:	Unid.:
Ass.:	Ass.: Renilda	Ass.:	Ass.:
Vacina:	Vacina:	Vacina:	Vacina:
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
Lote:	Lote:	Lote:	Lote:
Unid.:	Unid.:	Unid.:	Unid.:
Ass.:	Ass.:	Ass.:	Ass.:

Caderneta de Saúde da Criança

Nome da criança: Fabio Lopes da Conceição

Data de nacimento: 01 / 10 / 09

Nome da Mãe: Lorena Lopes da Conceição

Nome do Pai:

Endereço: Faz. Uruguaiana

Unidade Básica de Referência:

Peso ao nascer (g): 2990 Comprimento ao nascer(cm): 47

Perímetro Cefálico (cm): APGAR 5: 10

Raça / cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena

DESENVOLVIMENTO DO MENINO

1A 2 MESES

Busca a direção dos sons. Mas atenção! Já não fica quieto e pode cair da cama, mesa, etc. **Quando colocado de bruços, levanta a cabeça e os ombros. Idade**____

O bebê gosta quando é colocado em várias posições e quando lhe mostram objetos coloridos. Assusta-se ou chora quando ouve soms fortes. No colo da mãe, o bebê sente-se seguro e acalentado. Gosta de ver o rosto da mãe e de olhar em seus olhos. O bebê também gosta muito quando os pais brincam e conversam com ele. **Responde ao sorriso. Idade**____

3 A 4 MESES

O bebê está bem mais ativo: olha para quem o observa, acompanha com o olhar e responde com balbucios quando alguém brinca com ele. Gosta de olhar para as mãos e coloca-as na boca.

5 A 6 MESES

O bebê já rola, senta com apoio e leva os pés à boca, por isso deve ser colocado no chão para que possa se movimentar sem perigo de cair. Quando ouve uma voz, procura-a com o olhar. Pode aparecer o primeiro dentinho. Conversar com o bebê ajuda-o a aprender a falar. **Vira a cabeça procurando a direção de vozes ou outros sons. Idade**____

VACINAS

Doses/ Vacinas	BCG	Hepatite B	Antipolio	Tetravalente DTP + Hib	Febre amarela	Tríplice viral
1ª Dose	Data: 08/10/09 Lote: 70373 Local: Assin.: Jonas	Data: 08/10/09 Lote: 030307 Local: Assin.: Jonas	Data: 16/12/09 Lote: 23-A Local: Agrisa Assin.:	Data: 16/12/09 Lote: 0942F0046 Local: Agrisa Assin.:	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:	Data: 13/12/10 Lote: AM038230A Local: Agrisa Assin.:
2ª Dose	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:	Data: 16/12/09 Lote: 0905102 Local: Agrisa Assin.:	Data: 22/03/10 Lote: Local: Agrisa Assin.:	Data: 22/03/10 Lote: Local: Agrisa Assin.:		Data: 15/06/11 Lote: Local: Assin.:
3ª Dose		Data: 13/05/11 Lote: 96170 Local: Agrisa Assin.:	Data: Lote: Local: 21/06/10 Assin.:	Data: Lote: Local: 21/10/10 Assin.:		
		Situações especiais		DTP	10 -10 anos	Camp. seguimento
1° Reforço		Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:	Data: Lote: Local: Assin.:	Data: Lote: Local: Assin.:	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:
2° Reforço		Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:		Data: 22/12/14 Lote: 330017 Local: 02/15 Assin.: Marcos	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:	Data: __/__/__ Lote: Local: Assin.:

Profissional, preencha sua assinatura de forma legível.

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Doses/ vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Anti-polio	Tetravalente	Rotavírus	Tríplice viral
1ª Dose	Data: 06/10/10 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 06/10/10 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 20/12/10 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 20/12/10 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 20/12/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 31/01/12 Lote: Unid.: PAP Juliana Ass.:
2ª Dose		Data: 10/12/10 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 25/09/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 25/09/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 31/01/12 Lote: Unid.: Ass.:	Data: 22/8/13 Lote: Unid.: 135 UAPS Z Ass.:
3ª Dose		Data: / / Lote: Unid.: 08/06/11 Ass.:	Data: 29/08/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Data: 29/08/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:		

	Febre Amarela	DTP	DT 10 - 10 anos	Campanha seguimento
1ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: 08/05/12 Lote: JJ292 Unid.: Ass.: Maria	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:
2ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 18.05.15 LOTE: 34A Unid.: Ass.: ASS.:	Data: / / Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 18.05.15 LOTE: 027P40GA Unid.: Ass.: ASS.: Milena	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Data: / / Lote: Unid.: Ass.:

Saúde da Criança

Outras vacinas

Vacina: influenza Data: 25/09/13 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Vacina: Pneumocócica Data: 08/06/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Vacina: meningocócica Data: 29/08/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Vacina: vit. A Data: 08/09/11 Lote: Unid.: Ass.:
Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: 03/10/11 Lote: ASSI 0070 AP Unid.: Agisa Ass.:	Vacina: Data: 24/11/11 Lote: Unid.: Agisa Ass.:	Vacina: Polio Data: 19/06/12 Lote: Unid.: Ass.: UBS campo
Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: 31/05/12 Lote: 0044 Unid.: Ass.: Mª José	Vacina: Data: 01/06/12 Lote: 4600 Unid.: Ass.: Mª José	Vacina: Dalio Data: 05/06/13 Lote: 01A Unid.: SINS Ass.:
Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Vit A Data: / / Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 02/06/14 LOTE: 140C024 Unid.: Ass.:
Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Vit A Data: Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 18.05.15 LOTE: 140318 Unid.: Ass.:
Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:

Camapanhas

Vacina: C. Gripe Data: 08/09/11 Lote: 962470 Unid.: Ass.: Maria	Vacina: Gripe Data: / / Lote: UBS JOÃO PAULO II DATA: 02/06/14 LOTE: 7023 Unid.: Ass.:
Vacina: VOP Data: UBS JOÃO PAULO II Lote: DATA: 03.12.14 Unid.: LOTE: 04A Ass.: ASS.: Tiana	Vacina: Gripe Data: UBS JOÃO PAULO II Lote: DATA: 18.05.15 Unid.: LOTE: 150019A Ass.: ASS.: Milena
Vacina: Sarampo Data: 01/06/15 Lote: 04A Unid.: Ass.: Socorro	Vacina: Data: / / Lote: Unid.: Ass.:

Saúde da Criança

202015

PREFEITURA DE MACEIÓ
EDUCAÇÃO

SEMED

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED
DIRETORIA DE GESTÃO EDUCACIONAL – DGE
COORDENADORIA GERAL DE NORMAS E LEGISLAÇÃO – CGNL

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos para os devidos fins que o(a) estudante Fábio Lopes de Lancucas está regularmente matriculado(a) nesta Unidade Escolar, código do INEP 27036081, no ano letivo de 2020 onde cursa o 3º ano do Ensino Fundamental / a — fase do — segmento da EJAI, no turno ( ) matutino, (X) vespertino, ( ) noturno, com possibilidade de avanço dos estudos para cursar o 4º º ano/ a — ª fase, no Ciclo Emergencial Continuum Curricular 2020/2021, durante o ano letivo de 2021.

OBSERVAÇÃO: Os pais/estudantes estão cientes de que é preciso concluir a oferta da carga horária referente ao ano letivo de 2020, no Ciclo Emergencial Continuum Curricular 2020/2021 em condições estabelecidas pelos órgãos competentes e dispositivos legais nos termos da Lei Nº 14.040/2020, nos Pareceres CP/CNE nº 05/2020, 09/2020, 11/2020, 15/2020, 19/2020, Resolução Nº 2/2020 do CP/CNE, Parecer COMED nº 001/2021 e Resolução COMED nº 001/2021 para que seja emitido o histórico escolar.

Maceió, 18 de Novembro de 2021.

Secretário Escolar
Matrícula 950872-0
Secretário Escolar

Funcionário Responsável

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 929607 7
Diretor(a)

202015

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

SEMEU

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

RUA MAJOR JOSÉ JOAQUIM CALHEIROS, S/N – JACINTINHO – MACEIÓ-AL

DECLARAÇÃO

A direção desta unidade escolar declara para os devidos fins que Cauany Araújo da Conceição nascido(a) em 01/07/14, na cidade de Maceió, Estado de Alagoas, filho(a) de Rubens Araújo de Albuquerque e Cassiana Lopes da Conceição

1 - (X) É aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) 1º ( )período (X)ano, ( )série, ( )fase, da Educação Básica, frequentando este estabelecimento de ensino no horário das 13:30 às 17:30 horas.

2 - ( ) Foi aluno(a) regularmente matriculado(a) no(a) — ( )período, ( )ano, ( )série, ( )fase, no ano letivo de — tendo sido considerado(a): ( ) aprovado ( ) reprovado ( ) evadido ( ) desistente.

3 - ( ) Concluiu o curso de Ensino _____ no ano letivo de _____ neste estabelecimento de ensino, estando apto(a) a prosseguir com os estudos. O histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

4 - ( ) Solicitou transferência nesta data, com direito a matricular-se no(a) _____ ( )período ( )ano ( )série ( )fases da Educação Básica. O Histórico Escolar será entregue no prazo máximo de 30 dias.

Esta declaração só terá validade se apenas um item estiver assinalado não contendo emendas nem rasuras.

Maceió, 18 de Novembro de 2021.

Ana Lúcia de Oliveira N...
Vice-Diretora
Mat. 929607 7

Diretor (a)

MATHESSON DOS S. NASCIMENTO
Secretário Escolar
Mat. 950972-0

Responsável

202015

PREFEITURA DE MACEIÓ
EDUCAÇÃO

SEMED

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED
DIRETORIA DE GESTÃO EDUCACIONAL – DGE
COORDENADORIA GERAL DE NORMAS E LEGISLAÇÃO – CGNL

ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO SEMEÃO LAMENHA LINS

D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos para os devidos fins que o(a) estudante Juan Lopes dos Santos está regularmente matriculado(a) nesta Unidade Escolar, código do INEP 27036081, no ano letivo de 2020 onde cursa o 3º ano do Ensino Fundamental / a _____ fase do_____ segmento da EJAI, no turno ( ) matutino, ( ) vespertino, (X) noturno, com possibilidade de avanço dos estudos para cursar o 4º º ano/ a —ª fase, no Ciclo Emergencial Continuum Curricular 2020/2021, durante o ano letivo de 2021.

OBSERVAÇÃO: Os pais/estudantes estão cientes de que é preciso concluir a oferta da carga horária referente ao ano letivo de 2020, no Ciclo Emergencial Continuum Curricular 2020/2021 em condições estabelecidas pelos órgãos competentes e dispositivos legais nos termos da Lei Nº 14.040/2020, nos Pareceres CP/CNE nº 05/2020, 09/2020, 11/2020, 15/2020, 19/2020, Resolução Nº 2/2020 do CP/CNE, Parecer COMED nº 001/2021 e Resolução COMED nº 001/2021 para que seja emitido o histórico escolar.

Maceió, 18 de Novembro de 2021.

Secretário Escolar

Funcionário Responsável

Ana Lúcia de Oliveira Nunes
Vice-Diretora
Mat. 929607 7
Diretor(a)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
PERÍCIA OFICIAL - PO/AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

Polegar Direito

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3753612-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 02/12/2013

NOME
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
COSME ANCELMO LOPES
MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO

NATURALIDADE
JOAQUIM GOMES - AL

DATA DE NASCIMENTO
15/12/1992

DOC ORIGEM
CERTD NASC 136070 FLS 340 LIV A154
MACEIÓ - AL

CPF

2 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
DIRETORA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL

P 300

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
CENTRO DE PERÍCIAS FORENSES
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3589135-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/10/16

NOME
RUBENS DE ARAUJO

FILIAÇÃO
ELENITA ARAUJO DE ALBUQUERQUE

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO

DOC. ORIGEM

CPF

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
708.505.024-11

Nome
CASSIANA LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
15/12/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.674-35

Nome
FABIO LOPES DA CONCEICAO

Nascimento
01/10/2009

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
143.065.764-26

Nome
LUAN LOPES DOS SANTOS

Nascimento
06/10/2010

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
151.819.344-71

Nome
KETILYN SOFIA ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
20/03/2016

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
151.820.004-48

Nome
CAILLANY ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
01/07/2014

Cartão do Usuário
SUS
Cartão Nacional de Saúde
KETILYN S. ARAUJO DA CONCEIÇÃO
Data Nasc.: 20/03/2016 Sexo: F
898 0049 9762 5851

Sistema Único de Saúde
CAILLANY ARAUJO DA CONCEICAO
Data Nasc.: 01/07/2014 Sexo: F
898 0041 8302 6115
DISQUE SAÚDE 136
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.
SUS

Sistema Único de Saúde
LUAN LOPES DA CONCEICAO
Data Nasc.: 06/10/2010 Sexo: M
898 0030 2660 4447
DISQUE SAÚDE 136
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.
SUS

Sistema Único de Saúde
FABIO LOPES DA CONCEICAO
Data Nasc.: 01/10/2009 Sexo: M
898 0027 9847 4584
DISQUE SAÚDE 136
Este cartão é de uso pessoal e intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.
SUS

LAR SÃO DOMINGOS

LAR SÃO DOMINGOS	Nº DA INSCRIÇÃO 202015

TITULAR: Cassiana Lopes da Conceição
ENDEREÇO: Rua São Jorge, 58 Jacintinho Grota do Cigano
PONTO DE REFERÊNCIA:
TELEFONE PARA CONTATO: 99924-8624 / 99699-7950

COMPOSIÇÃO FAMILIAR	DATA NASC.	GRAU PARENT.	ESCOLA RIDADE	TURNO
1. Cassiana Lopes da Conceição	15/2/92	mãe	E. F. I	
2. Rubens Araújo de Albuquerque	18/09/92	pai	E. F. C	
3. Fábio Lopes da Conceição	01/10/09	Filho	3º ano	tarde
4. Juan Lopes dos Santos	06/10/10	Filho	3º ano	tarde
5. Caillany Araújo da Conceição	01/07/14	Filha		
6. Ketilyn Sofia Araújo da Conceição	20/03/16	Filha		
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

SITUAÇÃO APRESENTADA

Cassiana faz faxina R$ 180,00 por mês e não tem com quem deixar os filhos. seu companheiro encontra-se desempregado, faz bico quando aparece R$ 300,00. Não tem bolsa família. Moradia alugada R$ 300,00.

Renda informada: R$ 480,00
Sem Renda ☐
Renda Formal ☐
Renda Informal ☒

ASSISTENTE SOCIAL	REPPRESENTANTE DA FAMÍLIA	DATA DA INSCRIÇÃO
Gisele M. Oliveira Carvalho Lima Asistente Social CRESS 697 Lar São Domingos	Cassiana Lopes da Conceição	26/12/2019

CONDIÇÕES FAMILIARES – SITUAÇÃO INFORMADA

HABITAÇÃO:

TIPO

( ) Alvenaria
( ) Madeira
( ) Estuque
( ) Outros
Nº de cômodos_____
Banheiro ( ) Sim ( ) Não

CONDIÇÃO

( ) Própria
( ) Cedida
( ) Alugada

SITUAÇÂO DA COMUNIDADE:

	SUFICIENTE	PRECÁRIA	INEXISTENTE
Acesso a água tratada	( )	( )	( )
Esgoto sanitário	( )	( )	( )
Coleta de lixo	( )	( )	( )
Transporte coletivo	( )	( )	( )
Acesso a energia elétrica	( )	( )	( )
Acesso a rede de serviços	( )	( )	( )

SOCIAL

( ) Alcoolismo / Drogas
( ) Desemprego
( ) Violência doméstica
( ) Trabalho infantil
( ) Outros

DESLIGAMENTO

( ) Desinteresse pelo programa ( ) Impossibilidade de participação ( ) Alcance dos objetivos

JUSTIFICATIVA:

REALIZADO POR:_____EM_____/_____/_____

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

	LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
		Cassiana Lopes da Conceição	202015

ANO 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
	Rubens Araújo de Albuquerque	202015

ANO: 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
	Fábio Lopes da Conceição	202015

ANO: 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
	Luan Lopes dos Santos	202015

ANO: 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
	Caillany Araújo da Conceição	202015

ANO: 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA

LAR SÃO DOMINGOS	COPARTICIPANTE	Nº DE INSCRIÇÃO
	Ketilyn Sofia Araújo da Conceição	202015

ANO: 2020

DATA	ACOMPANHAMENTO	ATENDIDO POR

FICHA DE DOCUMENTAÇÃO DA FAMÍLIA /IDOSO CO-PARTICIPANTE

N DE INSCRIÇÃO	NOME (CO-PARTICIPANTE RESPONSAVEL):	DATA DA INSCRIÇÃO
202015		26/12/2019

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
01	Cassiana Lopes da Conceição	15/12/92	28anos

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoana	Brasileira	☒ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
	Maceió	136070	A-154	340

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
Cosme Anselmo Lopes	Maria Cícera A. da Conceição

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
708.505.024-11	3753612-5	

CTPS:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:
		SSP/AL	02/12/13	

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
02	Rubens Araújo de Albuquerque	18/09/92	28anos

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoano	Brasileiro	☒ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
	Cajueiro	20638	145	154

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
	Elenita Araújo de Albuquerque

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
	3589135-1	

CTPS:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:
		SEDS/AL	14/10/16	

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
03	Fábio Lopes da Conceição	01/10/09	11anos

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoano	Brasileiro	☐ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
	Joaquim Gomes	37102	A-34	36

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
	Cassiana Lopes da Conceição

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
143.065.674-35		

CTPS/CIC:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

FICHA DE DOCUMENTAÇÃO DA FAMÍLIA /IDOSO CO-PARTICIPANTE

N DE INSCRIÇÃO	NOME (CO-PARTICIPANTE RESPONSAVEL):	DATA DA INSCRIÇÃO

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
04	Lucian Lopes dos Santos	06/10/10	

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoana	Brasileira	☑ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
	Joaquim Gomes	37911	A-36	196

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
José Alexandre Ferreira dos Santos	Cassiana Lopes da Conceição

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
143.065.764-26		

CTPS:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
05	Caillany Araújo da Conceição	01/07/14	6 anos

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoana	Brasileira	☑ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
2º	Maceió	155579	A-293	269

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
Rubens Araújo de Albuquerque	Cassiana Lopes da Conceição

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
151.820.004-48		

CTPS:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:
		155579		

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

COMPONENTES

N DE ORDEM	NOME:	DATA NASC:	IDADE:
06	Ketilyn Sofia Araújo da Conceição	20/03/16	4 anos

NATURALIDADE	NACIONALIDADE:	CERTIDÃO:	CIRCONSCRIÇÃO DO REG. CIVIL:
Alagoana	Brasileira	☑ NASC ☐ CASAMENTO	

DISTRITO:	MUNICIPIO	TERMO OU N DE ORDEM	LIVRO	FOLHAS:
2º	Maceió	166146	A-329	36

FILIAÇÃO

PAI:	MÃE:
Rubens Araújo de Albuquerque	Cassiana Lopes da Conceição

DOCUMENTAÇÃO (OUTRAS)

CPF/CIC:	RG :	TITULO DE ELEITOR:
151.819.344-71		

CTPS/CIC:	SÉRIE:	OR.EXP:	DATA DE EMISSÃO	ZONA:

PIS/PASEP:	CERT. RESERVISTA	SEÇÃO:

República Federativa do Brasil
Registro Civil das Pessoas Naturais

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:
FÁBIO LOPES DA CONCEIÇÃO

MATRÍCULA:
002428 01 55 2010 1 00034 036 0037102 13

SERVIÇO NOTARIAL
Jacira Duarte Guimarães - Oficiala
Thais U. Guimarães - Oficiala Substituta
Pç. Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO AUTENTICIDADE

FERCESA
SELO DE AUTENTICIDADE
LEI Nº 6.284/92
ISENTO
AA896339

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO: Um de outubro de dois mil e nove	DIA: 01	MÊS: 10	ANO: 2009
HORA NASC: 03h19min	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO: MACEIÓ/AL		
MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF: Joaquim Gomes/AL	LOCAL DE NASCIMENTO: HOSPITAL SANTO ANTONIO RUA GENERAL HERMES, 117 CAMBONA	SEXO: Masc	
FILIAÇÃO: NÃO DECLARADO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de Joaquim Gomes/AL			
AVÓS: NÃO DECLARADOS (paterno) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)			
GÊMEOS: Não	NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS: Nada consta.		
DATA DE REGISTRO POR EXTENSO: Dez de fevereiro de dois mil e dez	Nº DNV: 30-050593220-4		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES: Ato registrado no livro A-34, às folhas 36, sob o nº 37102. DECLARANTE AVÓ MATERNA D. MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO			

O conteúdo da certidão é verdadeiro, dou fé.

Joaquim Gomes/AL, 10 de fevereiro de 2010

NOME DO OFÍCIO
Serviço de Registro Civil e Notas

OFICIAL REGISTRADOR
Jacira Duarte Guimarães

MUNICÍPIO/UF
Joaquim Gomes/AL

ENDEREÇO
Pç Laurentino Gomes de Barros, 19, Fone/Fax:(82)3252-1114

Jacira Duarte Guimarães

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO AUTENTICIDADE

SERVIÇO NOTARIAL
Jacira [illegible] - Oficiala
Thais U. [illegible] Substituta
Pç. [illegible] 19
(82 32[illegible] 7980-000
AL

SERVIÇO REGISTRAL
Jackie Duarte Guimarães - Oficiala
Thais D. Guimarães Costa - Substituta
Pç. Laurentino Gomes de Barros, 19
(82) 3252-1114 Centro CEP 57980-000
Joaquim Gomes - AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

LUAN LOPES DOS SANTOS

MATRÍCULA:
002428 01 55 2011 1 00036 196 0037911 73

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)	DIA	MÊS	ANO
Seis de outubro de dois mil e dez.	06	10	2010

HORA DE NASCIMENTO	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO
09h10min	MACEIO - AL

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO	LOCAL DE NASCIMENTO	SEXO
Joaquim Gomes - ESTADO DE ALAGOAS	HOSPITAL SANTO ANTONIO, RUA GENERAL HERMES, 117 MACEIO/AL.	Masculino

FILIAÇÃO
JOSÉ ALEXANDRE FERREIRA DOS SANTOS, TRAB. RURAL, natural de PERNAMBUCO e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, DO LAR, natural de Joaquim Gomes - AL

AVÓS
DOMILSON FERREIRA DOS SANTOS e MARIA LAUDEICEIA DOS SANTOS (paternos) e COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)
Não	Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)	NÚMERO DA DNV
Sete de outubro de dois mil e onze.	30-57150192-5

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES
Ato registrado no livro A-36, às folhas 196 sob o nº 37911. Data do registro: 7 de outubro de 2011. Data de nascimento do registrado: 6 de outubro de 2010.
OBS: REG. LAVRADO DE ACORDO A LEI 10.406/2002, ART. 1.609 II

Nome do ofício
Registro Civil e Notas

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Joaquim Gomes, 1 de março de 2016.

Oficiala Substituta
Thais Duarte Guimarães Costa

Município/UF
Joaquim Gomes / AL

Endereço
Praça Laurentino Gomes de Barros, nº 19, Centro, CEP.: 57980-000, Telefone/Fax: (82) 3252-1114

Thais Duarte Guimarães Costa

ALFENAS ABCAS

AA 309635

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE ALAGOAS

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão - Oficial
Roberto de Melo Falcão - Substituto
Roberto Wagner S. Falcão - Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio - Escrevente
Ana Maria S. Falcão Pereira - Escrevente
Fone (82)3327-5269
Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 - Poço - Maceió/AL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
CAILLANY ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

Matrícula:
002949 01 55 2014 1 00293 269 0155579 22

Data de nascimento (por extenso)	*Dia*	*Mês*	*Ano*
Um de julho de dois mil e quatorze	01	07	2014

Hora de nascimento	*Município de nascimento e UF*
03h21min	Maceió/AL

Município de registro e UF	*Local de nascimento*	*Sexo*
Maceió Estado de Alagoas	Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	Feminino

Filiação
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL

Avós
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

Gêmeos	*Nome e matrícula do(s) gemêo(s)*
Não	Nada consta.

Data do registro (por extenso)	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)*
Um de julho de dois mil e quatorze	30-63965403-9

Observações/Averbações
Ato registrado no livro A-293, às folhas 269, sob o nº 155579.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E TITULOS 2º DISTRITO POÇO MACEIÓ-AL
ISENTO
AB377460

Nome do ofício	O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Registro Civil do 2º Distrito de Maceió	Maceió, 1 de julho de 2014
Oficial registrador Maria Lucia Sampaio Falcão	
Município/UF Maceió /Estado de Alagoas	
Endereço Rua Maria Vitória de França Chaves, 82 0**82 3327-5269 - Poço - Maceió/AL	Cícero Luciano Pereira Sampaio Oficial do Registro Civil

AAA - Nº 451750

ASSOCIAÇÃO DOS CARTÓRIOS DE REGISTRADORES DO BRASIL

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

equatorial ENERGIA

Para contato conosco, informe esse NÚMERO!! SEU CÓDIGO 068230-6

COMPANHIA ENERGÉTICA DE ALAGOAS
Av. Fernandes Lima, 3349 - Gruta de Lurdes - CEP: 57052-902
MACEIÓ/AL - CNPJ: 12.272.084/0001-00 - IE: 24007177-8
REGIME ESPECIAL DE IMPRESSÃO AUTORIZADO PELA SFC DA FAZENDA
NF / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA / SERVIÇO SÉRIE U Nº

Nº da Nota Fiscal 2640460

A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R$)
OUTUBRO/2019	16/10/2019	30	17,00

ZILONEIDE MATIAS DOS SANTOS
R SAO JORGE 210 - JACINTINHO
CPF: 00064783987491
CEP: 57.040-430 - MACEIO

ROT: 28.001. 7.10.000262

DADOS DA LEITURA	kWh		DATAS DA LEITURA	
Atual:	1		Atual:	09/10/2019
Anterior:	1		Anterior:	09/09/2019
Constante de Multiplicação:	1,000		Próxima Leitura:	07/11/2019
Consumo Medido:	0		Ger. Arquivo:	08/10/2019
Consumo Faturado:	30	FCAM*	Apresentação:	09/10/2019
Forma de Faturamento: MINIMO	Código de Irregularidade:		Dias de Consumo:	30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Poste	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	E2347967	S 1 03362	1.1.1 1	0

HISTÓRICO kWh

Mês/ano consumo	
SET/19	0
AGO/19	0
JUL/19	0
JUN/19	0
MAI/19	0
ABR/19	0
MAR/19	0
FEV/19	0
JAN/19	0
DEZ/18	0

TARIFA SEM TRIBUTOS:
0 A 30 - 0,567750

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO 30 kWh a R$ 0,616382 =	18,49
DEVOLUCAO POR PRAZO VIOLADO	1,49-
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 0,1	
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 0,8	

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Mes/Ano	Valor R$
09/2019	19,23

Unidade consumidora sujeita a suspensao do fornecimento de energia eletrica a partir de 24/10/2019. O nao pagamento poderá ensejar tambem a inclusao do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 0800 082 0196 E FACA OPCAO VENCIMENTO 3 8 13 18 23 28

Você pode optar pelas datas de vencimento da sua fatura nos dias 03, 08, 13, 23 ou 28, entre em contato por meio dos nossos canais de atendimento

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA FATURA - R$

Distribuição:			Base de Cálculo:		
Energia:	17,04		Alíquota ICMS:		18,49
Transmissão:	0,00		Valor do ICMS:		
Encargos:	0,00		Valor do PIS:		
Tributos:	0,00		Valor do COFINS:	1,41%	0,26
	1,45	INDICADORES DE CONTINUIDADE		6,48%	1,19

	DIC Mensal	DIC Trimestral	DIC Anual	FIC Mensal	FIC Trimestral	FIC Anual	DMIC Mensal	DICRI Mensal
Limite								
Realizado	5,55	11,10	22,21	3,48	6,97	13,95	3,20	
Conjunto	2,28			1,00	Período de apuração:		2,28	EUSD.

SE CRUZ DAS ALMAS 08/2019 9,12

ROT: 28.001.27.10.000262

SEU CÓDIGO	TOTAL A PAGAR – R$
0068230-6	17,00
MÊS FATURADO	VENCIMENTO
10/2019	16/10/2019

equatorial ENERGIA

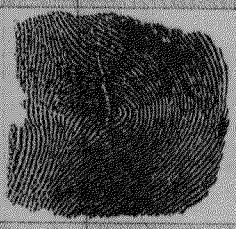
Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Gruta de Lourdes, CEP: 57052-902
MACEIÓ/AL - CNPJ: 12.272.084/0001-00 - IE: 24007177-8

Nº da Nota Fiscal: 2640460 5 FCAM*

83610000000 6 17000003000 8 000000000068 7 230616 19008 7

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL - PO/AL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS



Polegar Direito

Rubens Araujo de Albuquerque
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3589135-1

DATA DE EXPEDIÇÃO 03/10/2016

NOME
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE

FILIAÇÃO
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE

NATURALIDADE
CAJUEIRO - AL

DATA DE NASCIMENTO
18/09/1992

DOC. ORIGEM
CERTD NASC 22638 FLS 154 LIV A45
CAJUEIRO-AL

CPF
110.956.974-20

2 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
CHEFIA ESPECIAL DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P,300

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
110.956.974-20

Nome
RUBENS ARAUJO DE ALBUQUERQUE

Nascimento
18/09/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CONTRATO DE TRABALHO

241.00358

EMPREGADOR: MARROQUIM ENGENHARIA LTDA
CGC/CPF/CEI: Rua Comendador Palmeira, 459
ENDEREÇO: Farol
MACEIO - AL - 57.051-150
MUNICÍPIO: CNPJ: 04.263.057/0001-34
ESP. DO ESTABELECIMENTO: Const. Civil
CARGO: Servente de obras
CBO Nº:

DATA DE ADMISSÃO: 04 DE Junho DE 2013
REGISTRO Nº: FLS. / FICHA:
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R$ 710,00 (Setecentos e dez reais) p/ mês
MARROQUIM ENGENHARIA
1ª: Piazza D'Italia

DATA DE SAÍDA: 09 DE 2014
MARROQUIM ENGENHARIA
ASS. DO EMPREGADOR: Piazza D'Italia
CPF: CNPJ 04.263.057/0001-34

COM. DISPENSA CD Nº:
FGTS Nº DA CONTA:

DEPARTAMENTO PESSOAL Cássia CPF 088.[illegible]

Vid. pag. 24

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: CNPJ 21.878.097/0001-00
CGC/CPF/CEI: ASSOCIAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS DE UNIDADES AUTONOMAS
ENDEREÇO: DO EDIFÍCIO RESIDENCIAL PORTOFINO
MUNICÍPIO: R. Comerciário José Pontes de Magalhães, 282/F
ESP. DO ESTABELECIMENTO: Jatiúca - CEP 57036-250
CARGO: Secretária - Maceió - AL
CBO Nº:

DATA DE ADMISSÃO: 10 DE novembro DE 2015
REGISTRO Nº: FLS. / FICHA:
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R$ 834,60
DEPARTAMENTO PESSOAL ASSOCIAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS DE UNIDADES AUTONOMAS DO EDIFÍCIO RESIDENCIAL PORTOFINO
Elaine Araújo
CPF: 044.393.534-36
1ª: CNPJ 21.878.097/0001-00

DATA DE SAÍDA: 15 DE janeiro DE 16
DEPARTAMENTO PESSOAL ASSOCIAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS DE UNIDADES AUTONOMAS DO EDIFÍCIO RESIDENCIAL PORTOFINO
Elaine Araújo
CPF: 044.393.534-36
ASS. DO EMPREGADOR
1ª: CNPJ 21.878.097/0001-00

COM. DISPENSA CD Nº:
FGTS Nº DA CONTA:

Vid. pag. 26

09

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
PERÍCIA OFICIAL
INSTITUTO DE Iidentificação DEL. MÁRIO PEDRO DOS SANTOS

NOME KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO

FILIAÇÃO
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE
CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO

DATA NASCIMENTO 20/03/2016
NATURALIDADE MACEIÓ-AL
TIPO/FATOR RH
ORGÃO EXPEDIDOR SSP/AL
OBSERVAÇÃO

INFANTIL

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF 151.819.344-71 DNI
REGISTRO GERAL 45067896 1ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 03/12/2020
REGISTRO CIVIL KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
CERT. NASC. Nº166146 - LIV.A-329 - FLS.36 - CARTORIO MACEIÓ-AL

T. ELEITOR CTPS SERIE UF
NIS/ PIS/ PASEP IDENTIDADE PROFISSIONAL
CERT. MILITAR
CNH CNS

POLEGAR DIREITO

RONEY PRESENTEIRO DE ARRUDA NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

P 325

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
151.819.344-71

Nome
KETILYN SOFIA ARAUJO DA CONCEICAO

Nascimento
20/03/2016

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
2º DISTRITO
Maria Lúcia Sampaio Falcão-Oficial
Roberto de Melo Falcão-Substituto
Roberto Wagner S. Falcão-Substituto
Cícero Luciano P. Sampaio-Escrevente
Ana Maria S. F. Pereira-Escrevente
Av. Cdor. Leão, 788 - Poço - Maceió/AL
Fone: (82) 3327-5269

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

Nome:
KETILYN SOFIA ARAÚJO DA CONCEIÇÃO
Matrícula:
002949 01 55 2016 1 00329 036 0166146 43

Data de nascimento (por extenso)	*Dia*	*Mês*	*Ano*
Vinte de março de dois mil e dezesseis	20	03	2016

Hora de nascimento	*Município de nascimento e UF*
09h49min	Maceió/AL

Município de registro e UF	*Local de nascimento*	*Sexo*
Maceió Estado de Alagoas	Hospital Nossa Senhora da Guia, Poço, neste Distrito, Maceió-AL	Feminino

Filiação
RUBENS ARAÚJO DE ALBUQUERQUE, natural de CAJUEIRO/AL e CASSIANA LOPES DA CONCEIÇÃO, natural de JOAQUIM GOMES/AL

Avós
ELENITA ARAÚJO DE ALBUQUERQUE (paterna), COSME ANCELMO LOPES e MARIA CICERA ARISTIDES DA CONCEIÇÃO (maternos)

Gêmeos	*Nome e matrícula do(s) gemêo(s)*
Não	Nada consta.

Data do registro (por extenso)	*Nº DNV (Declaração de nascido vivo)*
Vinte e um de março de dois mil e dezesseis	30-674123656

Observações/Averbações
Ato registrado no livro A-329, às folhas 36, sob o nº 166146.

FORO ALAGOAS
VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE E AUTENTICAÇÃO

Nome do ofício
Registro Civil do 2º Distrito de Maceió

Oficial registrador
Maria Lucia Sampaio Falcão

Município/UF
Maceió/Estado de Alagoas

Endereço
Av. Comendador Leão, 788, Poço, Maceió-AL
0**82 3327-5269 - Poço - Maceió/AL

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Maceió, 22 de março de 2017

Roberto Wagner Sampaio Falcão
Oficial do Registro Civil

AA 663653

LAR SÃO DOMINGOS

CASA DE NOEMI

INSCRIÇÃO 202015

Agenda de Entrevista / Reuniões

CLIENTE Cassiana Lopes da Conceição

Hora	Data	E/R	Observações