

Anexo II – Ficha de Cadastramento

## Ficha de Inscrição

Assinalar com “x” se a pessoa inscrita é

**Candidata e Eleitora**

**Eleitora**

Nome Completo \_\_\_\_\_

Nome Social \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_\_

RG / órgão Emissor \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

Endereço(rua,nº,complemento) \_\_\_\_\_

Telefone Celular/WhatsApp \_\_\_\_\_

Telefone Fixo \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_

Entidade/Organização/Serviço que

Indicou: \_\_\_\_\_

Segmento que representa:

Usuário ou representante de Usuários da Assistência Social no Município;

Profissional ou dos órgãos de classe ligados à área da Assistência Social;

Entidades e Organizações de Assistência Social,

É Alfabetizado SIM NÃO

Caso não seja Alfabetizado poderá ser acompanhado no dia da eleição na forma da resolução!

**Você tem alguma deficiência ? SIM NÃO**

**Precisa de Recursos de Acessibilidade durante o processo eleitoral ? SIM NÃO**

**Em caso positivo assinale a opção abaixo:**

Cédula em Braille

Cédula com letra ampliada

Intérprete de Libras

Campinas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pessoa inscrita