



CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - CMAS
LEI MUNICIPAL N° 2.602 DE 21.06.2001, alterado pela LEI N° 3.101 DE 29.06.07, alterado pela LEI N° 3.563 de 10.05.2011

CREDENCIAMENTO DOS PARTICIPANTES DA XI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

DATA: /08/2021.

MUNICÍPIO: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

Nº	PARTICIPANTE/ RG	REPRESENTAÇÃO				CREDENCIAMENTO				ASSINATURA
		USUÁRIO	TRABALHADOR	ENTIDADE	GOVERNO	FONE	EMAIL	DELEGADO	CONVIDADO	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O delegado tem alguma deficiência? Sim Não

Necessita de serviços especiais? Sim Não

Especificar: _____

Assinatura do (a) Delegado (a)

JOSÉ AUGUSTO ARAÚJO - Presidente CMAS



CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - CMAS
LEI MUNICIPAL N° 2.602 DE 21.06.2001, alterado pela LEI N° 3.101 DE 29.06.07, alterado pela LEI N° 3.563 de 10.05.2011

DATA: ___ / ___ /2021.

MUNICÍPIO: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

Nº	PARTICIPANTE/ RG	REPRESENTAÇÃO				CREDENCIAMENTO				ASSINATURA
		USUÁRIO	TRABALHADOR	ENTIDADE	GOVERNO	FONE	EMAIL	DELEGADO	CONVIDADO	
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O delegado tem alguma deficiência? () Sim () Não

Necessita de serviços especiais? () Sim () Não

Especificar: _____

Assinatura do (a) Delegado (a)

JOSÉ AUGUSTO ARAÚJO - Presidente CMAS



CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - CMAS
LEI MUNICIPAL N° 2.602 DE 21.06.2001, alterado pela LEI N° 3.101 DE 29.06.07, alterado pela LEI N° 3.563 de 10.05.2011

DATA: / /2021.

MUNICÍPIO: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

Nº	PARTICIPANTE/ RG	REPRESENTAÇÃO				CREDECNIAMENTO				ASSINATURA
		USUÁRIO	TRABALHADOR	ENTIDADE	GOVERNO	FONE	EMAIL	DELEGADO	CONVIDADO	
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

I – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O delegado tem alguma deficiência? Sim Não

Necessita de serviços especiais? Sim Não

Especificar: _____

Assinatura do (a) Delegado (a)

JOSÉ AUGUSTO ARAÚJO - Presidente CMAS



CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL - CMAS
LEI MUNICIPAL N º2.602 DE 21.06.2001,alterado pela LEI Nº 3.101 DE 29.06.07,alterado pela LEI Nº 3.563 de 10.05.2011