



ANEXO II

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REGISTRO

(Preencher todos os campos abaixo)

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

Nome:		Sigla:	
CNPJ:			
Endereço:			
Bairro:			
Cidade:		CEP:	
Ponto de referência:			
E-mail:		Site/Rede Social:	
Regime de Atendimento (Baseado no Art. 90 do ECA):	<input type="checkbox"/> orientação e apoio sócio-familiar <input type="checkbox"/> apoio sócio-educativo em meio aberto <input type="checkbox"/> colocação familiar <input type="checkbox"/> acolhimento institucional <input type="checkbox"/> prestação de serviços à comunidade <input type="checkbox"/> liberdade assistida <input type="checkbox"/> semiliberdade <input type="checkbox"/> internação		
Horário de funcionamento:			
Data de Fundação:			

IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE:

Nome:			
Endereço:			
		Telefone:	
CPF:		Identidade:	
Data de posse da atual Diretoria:			
Período de vigência do mandato:			
Profissão:		Estado civil:	

O registro da entidade fica definido após análise da solicitação, visita técnica, aprovação com emissão de parecer pela Comissão de Monitoramento e Avaliação de Projetos e Deliberação da Plenária deste Conselho.

Volta Redonda, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do Responsável