



SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO-CRECHE/PRÉ-ESCOLAR

Formulário: FORM.GEP,001

Solicitante:			
Matrícula:	Lotação:	Cargo/Função:	Telefone:

DEPENDENTES			
1	Nome:	Horário Creche/Escola:	Data Nascimento: / /
2	Nome:	Horário Creche/Escola:	Data Nascimento: / /
3	Nome:	Horário Creche/Escola:	Data Nascimento: / /

Na qualidade de responsável pelas informações prestadas, solicito a concessão do benefício Auxílio-Creche/Pré-escolar e declaro que li, conheço e aceito o inteiro teor da **NOR.CAER.001** de 9/09/2024, assumindo, sob as penas da lei, toda e qualquer responsabilidade por informações inverídicas aqui fornecidas e que o cônjuge ou companheiro (a) não recebe benefício similar.

Observações Adicionais:

Apresento, em anexo, os documentos comprobatórios das informações declaradas acima.

- () Original e cópia da Certidão de nascimento de cada dependente;
- () Contrato firmado com o Prestador de Serviço ou () declaração da Creche;
- () Original e cópia da carteira de vacinação, atualizada, de cada dependente;
- () Original e cópia do termo de tutela ou documento que comprove a Guarda definitiva, se este for o caso

Boa Vista-RR, ____/____/____

Assinatura do Beneficiário

Preenchimento GEP (Observações Adicionais): _____

Espaço Reservado à GEP	
() O(a) solicitante FAZ JUS ao benefício;	
() O(a) solicitante NÃO FAZ JUS ao benefício.	
Boa Vista-RR, ____/____/____	Assinatura GEP: _____

Reservado à DAF	
() Deferido () Indeferido: _____	
Boa Vista-RR, ____/____/____	Assinatura DAF: _____