**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| CPF |  |
| RG |  |
| Endereço |  |
| Telefone |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Composição Familiar | |
| Responsável legal |  |
| Companheiro(a) |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Venho requerer minha inscrição do Serviço de Acolhimento Familiar do município de Irati – SC, a fim de participar do Processo de Habilitação de Famílias Acolhedoras. Diante do pedido, informo que conheço todas as exigências da Lei 978/2017 e alterações posteriores, as quais estou de acordo.

Irati/SC, XX de XXXXXX de 2023.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

XXXXXXX

CPF