

Ficha da família candidata

# Informações dos Pais/ Responsáveis Legais

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo: | |
| Endereço: | |
| E-mail: | |
| Telefone: ( ) | Celular: ( ) |
| Ocupação: | |
| Escoteiro? Sim | Não | |

Caso queira informar 2 responsáveis, preencher os campos abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo: | |
| Endereço: | |
| E-mail: | |
| Telefone: ( ) | Celular: ( ) |
| Ocupação: | |
| Escoteiro? Sim | Não | |

# Filhos(as)

|  |
| --- |
| Nome Completo: |
| Gênero: |
| Idade: |
| Ocupação: |
| Escoteiro? Sim | Não |

# Background familiar

|  |
| --- |
| Descreva, brevemente, a rotina familiar: |
|  |
| Algum fumante? |
| Consome bebidas alcoólicas? |
| Já se envolveu com drogas? |
| Possui animais de estimação? |
| Como é o quarto que o participante ficará? |
| Gostaria de contar um pouco mais? (Como é a cidade, pontos de refência, etc.) |
|  |
|  |

# Línguas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Língua nativa: | | | |
| 1ª língua não nativa: | Básico: | Intermediário: | Avançado: |
| 2ª língua não nativa: | Básico: | Intermediário: | Avançado: |
| 3ª língua não nativa: | Básico: | Intermediário: | Avançado: |

# Vida Escoteira

|  |
| --- |
| Nome do Grupo Escoteiro: |
| Endereço: |
| Telefone: |
| E-mail: |
| Anos de participação no Movimento Escoteiro: |
| Progressão: |
| Gostaria de contar um pouco mais sobre eventos/acampamentos que participou/organizou? |
|  |
|  |

# Demais informações

|  |
| --- |
| Caso exista alguma informação que seja importante e que deva ser informada, como por exemplo quantidade de roupas durante o inverno, vacinas a serem tomadas ou costumes da região, informar abaixo. |
|  |
|  |
|  |
|  |

Declaro, para os devidos fins, que as informações contidas na presente ficha são verdadeiras e assumo o compromisso de apresentar, quando solicitado, os comprovantes originais, bem como as penalidades por quaisquer informações falsas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

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

Assinatura de um responsável da família