



EA

compra 25345-6. 350145

RECEBEMOS DE FOTOCROMIA COPIADORAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.240
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>FOTOCROMIA COPIADORAS LTDA</b>  Av. Dr. Mario Guimarães, 837 - Loja - Centro, Nova Iguaçu, RJ - CEP: 26255230 - Fone/Fax: 2126672085	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.000.240 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 3313 0305 7894 6200 0153 5500 1000 0002 4010 0003 8004 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333130030646452 - 07/03/2013 22:55
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 77583220	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 05.789.462/0001-53

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL APM .E.M. Profª. Therezinha da Silva Xavier		CNPJ/CPF 04.468.917/0001-76	DATA DA EMISSÃO 05/03/2013
ENDEREÇO Rua Dona Lia, S/N -	BAIRRO/DISTRITO Grajaú - Cerâmica	CEP 26030-830	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Nova Iguaçu	FONE/FAX	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE ENTRADA/SAÍDA			

**FATURA**

**PAGAMENTO À VISTA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 850,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 850,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1- Destinatário/Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
			PESO BRUTO
			PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7888	Caixa Papel A4 - Mult - Report	48025610	0102	5102	uni	3,0000	150,0000	450,00					
3535	Toner Refil Samsung SCX4216/4521	37079021	0102	5102	uni	8,0000	50,0000	400,00					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 129267	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por EPP ou ME optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal do IPI. PROCON tel.: 151 - Rua D'Ajuda - centro - Rio de Janeiro.	RESERVADO AO FISCO



05.789.462/0001-53

FOTOCROMIA COPIADORAS LTDA.

Av. Dr. Mário Guimarães, 837

Loja - Lote 06

Centro - CEP: 26.255-230

NOVA IGUAÇU - RJ

**RECIBO**

RECEBEMOS DO (A SR. (A) APM M. PROF. FRANCISCO DA SILVA KAVIER A IMPORTANCIA

RS. 850,00 DO BANCO

PELO CHEQUE Nº. 850175

BRASIL

NOVA IGUAÇU

ASSINATURA DO FURQUELHOR E C.C.O.

ATESTAMOS QUE O VALOR DE R\$ 850,00 FOI RECEBIDO EM CASH

NOVA IGUAÇU

Deigo Thales de Deus 131712012-1

Manoela G. da Silva ASG 105522780-5

ASSINATURA

William P. de Azevedo  
Diretor Adjunto  
Fone: 18/706.364-7

ADQUIRIDO

FNDC

Vera Lucia de J. Queiroz  
Mat. 116822811-8  
Diretora

# REAL BRISE SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA

NOTA FISCAL

1032

Rua Debora de Souza Costa, 130 - Parte - Caioba - Nova Iguaçu - RJ - Cep: 26015-180

SAÍDA  ENTRADA

1ª Via Branca - Dest/Remetente  
2ª Via Amarela - Fixo no Talão  
3ª Via Azul - Contr./Fisco  
4ª Via Rosa - Contador

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	CFOP	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSC. EST. 77.894.225
--------------------------------------	------	---	--------------------------

Data Limit. p/ Emissão  
**13/11/2014**

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>APM E. M. PROF. TEREZINHA DA SILVA XAVIER</b>		<b>04.468.957/0003-76</b>
ENDEREÇO <b>RUA DONA ZIA, S/Nº</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>GRASAÚ</b>	CEP <b>26030-830</b>
MUNICÍPIO <b>NOVA IGUAÇU</b>	FONE/FAX	UF <b>RJ</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DATA DA EMISSÃO  
**26/07/13**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**26/07/13**

HORA DA SAÍDA

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CLAS. FISCAL	SIT. TRIB.	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA		VALOR DO IPI
								ICMS	IPI	
	APONTADOR COMUM			CM2	5	16,00	80,00			
	BORRACHA MERCUR 40			CM40	6	21,90	131,40			
	CANETA RETROPROSE - PILOT PRETA 1mm			CX	2	53,30	106,60			
	LÁPIS DE COR ED C/24 CORES ABREX			CX	12	21,90	262,80			
	CANETA PERMANENTE PILOT PRETA 2mm			CX	1	42,30	42,30			
	LÁPIS HB FABER CASTELL			CM12	5	29,80	149,00			
	CANETA NANQUIN PRETO UNIBALL			UND	20	14,90	298,00			
	ALICATE			C13	3	21,00	63,00			
	ARAME P1 ARTESANATO			BOLO	21	4,50	94,50			
	BOLA DE ISOPOR VARIADAS			POTE	5	15,80	79,00			
	CARINHA DE PALHAÇO			POTE	6	7,90	47,40			
	FITA CETIM			UND	40	1,70	68,00			
	FLORES DE BISCUIT GRANDE			POTE	6	19,50	117,00			
	FLORES DE BISCUIT PEQUENO			POTE	10	6,50	65,00			
	MICANÇAS VARIADAS			POTE	30	2,80	84,00			
	OLHOS MÓVEIS			POTE	20	2,50	50,00			
	TINTA C/ GLITTER DIMENSION 35ML			UND	20	5,60	112,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.850,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <b>1.850,00</b>

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO</b>	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO <input type="checkbox"/>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	<b>IRF 35.01</b>
Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional Não gera direito a crédito fiscal de IPI e permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ ..... correspondente a Aliquota de .....% nos termos do Art. 23 da LC 123	

SANFAT ARTES GRÁFICA LTDA (M.E.) - Rua Libânia, 15 Cs. 1 - Parque Ludolf - Mesquita - RJ - Tel.: 2796-1637 - Insc. Est. 84.894.206 - Insc. Municipal 4793  
CNPJ (MF) 39.461.694/0001-08 - IRF: 35.01  
03 Talões de Nota Fiscal Modelo 1 - 50x4 de 0.951 a 1.100 Aut. 9349 - 11/2012  
PROCON - Rua da Ajuda, nº 5 - Subsolo - Centro - RJ - Cep: 22.010-090 - Tel: 151/ CODECON - ALERJ - Rua da Alfândega, nº 8, Centro - Rio de Janeiro - RJ Cep: 20.070-000 - Tel: 0800 282-7060 / 2588-1000



RECEBEI DE: KALUNGA COM E IND. GRÁFICA LTDA., OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

NF-e

Nº 036256  
Série 1



KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA.  
SACK: 11 3346-9966  
www.kalunga.com

Av Nilo Pecanha, 639  
Centro  
Nova Iguaçu-RJ

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO

3313 1143 2836 1100 5461 5500 1000 0362 5610 7110 6035

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 036256  
SÉRIE 1/1  
FOLHA

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SAÍDA DE VENDA

DADOS DA NF-e

333130150510430

22/11/2013 12:27:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
78354500

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO NO C.N.P.J.

43.203.811/0054-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Apm em Prof Theresinha da Silva Xa

INSCR. C.N.P.J./C.P.F. (M.F) Nº

04.468.917/0001-76

DATA DA EMISSÃO

22/11/2013

ENDEREÇO

R Dona Lia, 1 SN

BAIRRO / DISTRITO

Grajaú

CEP

26030-710

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Nova Iguaçu

FONE / FAX

U.F.

RJ

INSCR. ESTADUAL Nº

ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

0,00

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. SUBST.

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

259,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

259,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

U.F.

C.N.P.J./C.P.F. Nº

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

U.F.

INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

3,6

PESO LÍQUIDO

3,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR DO I.C.M.S.	ALIQ. ICMS
220336	Deskjet Ink Advantage multifuncional 151	84433111	060	5929	CX	1	259,00	259,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox Tributos: R\$ 91,09 (35perc) Fonte: IBPT  
ICMS retido no cupom fiscal N.16323

RESERVADO AO FISCO

259  
16/11



ATESTAMOS QUE O MATERIAL CONSTANTE DO PRESENTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO EM CONDIÇÕES PARA O SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

*Novo Iguaçu*

*Deizete Mendes de Azevedo*

ASSINATURA

AUX-ADM 1131710079-1

CARGO / MATRÍCULA

*José Ricardo C. de Andrade*

ASSINATURA

10/690958-4

CARGO / MATRÍCULA

**RECIBO**  
 RECEBEMOS DO (A Sr. <sup>APM</sup> (A) E. M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER  
 R\$ 259,00 ..... A IMPORTANCIA  
 PELO CHEQUE Nº do Brasil ..... DO BANCO  
Novo Iguaçu  
 MUNICÍPIO  
 ASSINATURA DO FORNECEDOR E C.G.C.

ADQUIRIDO COM RECURSOS DO:  
FNDE - PDDE / FEFS

*Vera Lucia da S. Quimello*  
Mat. 11/683.851-0  
Diretora/PMNI

*William P. de Azevedo*  
Diretor Adjunto  
Mat. 13/705.364-7

RECEBEMOS

22111113

KALUNGA N. IGUAÇU - R.

**43.283.811/0054-61**

1 E 75 304 500

KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA

Av. Nilo Peçanha, 030 Lj. 02 e 03

Centro CEP 26216-011

NOVA IGUAÇU RJ

20.11/000022

NF-e

RECEBE EM NOME DA KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

Nº 036253

Série 1



KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA. SACK: 11 3346-9966 www.kalunga.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 036253 SÉRIE 1/2 FOLHA



CHAVE DE ACESSO 3313 1143 2030 1100 5461 5500 1000 0362 5310 7110 4278

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA DE VENDA DADOS DA NF-e 333130150504116 22/11/2013 12:15:53 INSCRIÇÃO ESTADUAL 70354500 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO NO C.N.P.J. 43.283.811/0054-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL Apm em Prof Theresinha da Silva Xa INSCR. C.N.P.J./C.P.F. (M.F) Nº 04.468.917/0001-76 DATA DA EMISSÃO 22/11/2013 ENDEREÇO R Dona Lia, 1 SN BAIRRO / DISTRITO Grajau CEP 26030-710 DATA DA SAÍDA / ENTRADA MUNICÍPIO Nova Iguaçu FONE / FAX 3778-5358 U.F. RJ INSCR. ESTADUAL Nº ISENTO HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 351,00 VALOR DO I.C.M.S. 66,71 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. SUBST. 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 924,78 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 924,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO U.F. C.N.P.J./C.P.F. Nº ENDEREÇO MUNICÍPIO U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CX MARCA NUMERO PESO BRUTO 31,5 PESO LÍQUIDO 31,500

Table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UNID, QUANT, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B. CALG. ICMS, VALOR DO I.C.M.S., ALIQUOTAS. Lists various items like Lopo plastico, Cartucho HP, Barbante, Suporte organizador, etc.

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - Val Aprox Tributos: R\$ 320,03 (35perc) Fonte: IBPT PROCIN: Rua da Ajuda, 5 - RJ - DisqueProcins 151ALERJ: Rua da Alfandega, 8 - RJ - F:0800-2827060 ICMS sujeito no cupom fiscal N.163E4 Merc Retida ao Reg Subst Tribut Conf Decreto 41.9612009 RESERVADO AO FISCO





2014/000099

E.A 850219

RECEBEMOS DE KALUNGA COM E IND. GRÁFICA LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

NF-e Nº 036253 Série 1



KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA LTDA. SACK: 11 3346-9966 www.kalunga.com

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 036253 SÉRIE 2/2 FOLHA



CHAVE DE ACESSO 3313 1143 2030 1100 5461 5500 1000 0362 5310 7110 4270

Av Nilo Pecanha, 639 Centro Nova Iguaçu-RJ

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO SAÍDA DE VENDA DADOS DA NF-e 333130158504116 22/11/2013 12:15:53 INSCRIÇÃO ESTADUAL 78354500 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO NO C.N.P.J. 43.283.811/0054-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL Apm em Prof Theresinha da Silva Xa INSCR. C.N.P.J./C.P.F. (M.F) Nº 04.460.917/0001-76 DATA DA EMISSÃO 22/11/2013 ENDEREÇO R Dona Lia, 1 SN BAIRRO / DISTRITO Grajau CEP 26030-710 DATA DA SAÍDA / ENTRADA MUNICÍPIO Nova Iguaçu FONE / FAX 3770-5350 U.F. RJ INSCR. ESTADUAL Nº ISENTO HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 351,00 VALOR DO I.C.M.S. 66,71 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. SUBST. 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 924,78 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 924,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem frete CÓDIGO ANT PLACA DO VEÍCULO U.F. C.N.P.J./C.P.F. Nº ENDEREÇO MUNICÍPIO U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CX MARCA NÚMERO PESO BRUTO 31,5 PESO LÍQUIDO 31,500

Table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, NOM/SH, CST, CFOP, UNID, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B. CÁLC. ICMS, VALOR DO I.C.M.S., ALÍQ. ICMS. Rows include items like Livro ata smargem, Saco capa adesivada, Prancheta duraplac, Papel presente couche, Expositor em poliestireno, Tela para pintura, Folha em EVA.

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos: R\$ 320,03 (35perc) Fonte: IBPT PRODCON: Rua da Ajuda, 5 - RJ - DisqueProcon: 151ALERJ; Rua da Alfandega, 8 - RJ - F:0400-2827060 ICMS retido no cupom fiscal N.16324 Merc Sujeita ao Reg Subst Tribut Conf Decreto 41.9612009 RESERVADO AO FISCO

AGRADE EMPREENDEMENTOS GRAFICOS LTDA - C.N.P.J. 00.566.235/0001-07 - www.casagrandes.com.br - 03/2013 - DANFE OPERACIONAL MOD. RETRATO

ATESTAMOS QUE O MATERIAL CONSTANTE DO PRESENTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO EM CONDIÇÕES PARA O SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

ASSINATURA

CARGO / MATRÍCULA

ASSINATURA

CARGO / MATRÍCULA

### RECIBO

RECEBEMOS DO (A Sr. (A) <sup>ADM</sup> E. M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER

RS. 924,78 ..... A IMPORTANCIA

PELO CHEQUE Nº 850.219 ..... DO BANCO  
*do Brasil*

*Nova Iguaçu*  
MUNICÍPIO

ASSINATURA DO FORNECEDOR E C.G.C

ATESTAMOS QUE O MATERIAL CONSTANTE DO PRESENTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO EM CONDIÇÕES PARA O SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

*Nova Iguaçu*

*Dirceia ...*  
ASSINATURA  
*... de ...*  
ASSINATURA

*ANEXADO 13173903-1*  
CARGO / MATRÍCULA  
*10/690458-4*  
CARGO / MATRÍCULA

ADQUIRIDO COM RECURSOS DO:

PPDE | FNDE | FEFS

*William P. de Azevedo*  
Diretor Adjunto  
CPF: 18/706.364-7

*Vera Lucia da S. Quintella*  
Mat. 11/683.851-0  
Diretora/PMNI

RECEBEMOS

*22.11.13*

KALUNGA N. IGUAÇU - R.

*43.283.811/054-61*

IE 78.24.501

KALUNGA COM. E IND. GRÁFICA S/A

Av. Nilo Peçanha, 639 LI. 22-11

Centro CEP 29216-011

NOVA IGUAÇU RJ

# REAL BRISE

## SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA

25345-6  
850243

NOTA FISCAL

1093

Rua Debora de Souza Costa, 130 - Parte - Caioaba - Nova Iguaçu - RJ - Cep: 26015-180

SAÍDA  ENTRADA

1ª Via Branca - Dest/Remetente  
2ª Via Amarela - Fixo no Talão  
3ª Via Azul - Cont/ Fisco  
4ª Via Rosa - Contador

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	CFOP	INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.317.991/0001-80
			INSC. EST. 77.894.225

Data Limit. p/ Emissão  
13/11/2014

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>APM. E.M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER</b>		04.468917/0001-76
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
<b>RUA DONA ZIA, S/Nº</b>	<b>GRASAÇ</b>	<b>26030-830</b>
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF
<b>NOVA IGUAÇU</b>		<b>RJ</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL		
-		

DATA DA EMISSÃO <b>27/11/13</b>
DATA DA SAÍDA/ENTRADA <b>27/11/13</b>
HORA DA SAÍDA

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CLAS. FISCAL	SIT. TRIB.	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA		VALOR DO IPI
								ICMS	IPI	
	CANEÇA HIDROCOR COMPACTOR c/6			PCE	03	14,60	42,60			
	CARFOLINA DUPLA FACE			c/20	05	18,00	90,00			
	PAPEL A4 c/ 30 RESMAS			CX	05	139,00	695,00			
	PAPEL HIGIÊNICO c/64 UNO			FD	04	38,60	154,40			
	PAPEL PARDO c/300			PCE	03	46,00	46,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	3.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	3.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO</b>		1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	IRF 35.01
Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional Não gera direito a crédito fiscal de IPI e permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ ..... correspondente a Alíquota de .....% nos termos do Art. 23 da LC 123	

ΣΙΛΙΛΙΛΙΣ ΔΕ-1000/1111111111

ΑΥΤΟΧΡΟΝΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΕΛΤΑ ΧΑΒΙΕΡ

ΣΙΛΙΛΙΛΙΣ 088-08025 ΚΑΤΑΧΩΡ

24/2, ΑΙΣ ΑΝΟΔ ΑΥΤ

— Κ2

ΝΟΒΑ ΙΓΥΑÇΙ

08,11	08,11	02	0758
00,00	00,86	20	0510
00,20	00,00	02	00
00,12	00,85	00	00
00,11	00,11	02	0758

ΚΑΝΤΑ Η ΔΙΔΑΚΤΟΡ (ΟΜΑΔΑ) ΔΕ  
 ΚΑΡΤΟΛΙΝΑ ΔΟΥΛΑ ΚΑÇΕ  
 ΑΡΧΕΤ ΑΡ ΔΟ ΚΕΧΜΕ  
 ΠΑΡΕΤ Η ΕΚΜΕΣ ΔΕ ΑΥΤΟ  
 ΠΑΡΕΤ ΑΚΚΟ ΔΕ 100

ΑΤΕΣΤΑΜΟΣ ΟΤΙ Ο ΜΑΤΕΡΙΑΛ ΚΟΝΣΤΑΤΕ ΔΕ ΜΕ ΣΗΜΕ ΔΟΚΙΜΕΝΤΟ  
 ΕΙΡΕΧΕΒΙΔΟ ΕΜ ΚΟΝΔΙΤΕΣ ΓΑΡΑ Ο ΣΕΒΕΚ ΕΠΙΒΛΕΟ ΜΗΝΙΟΝ ΜΕ

ΝΟΒΑ ΙΓΥΑÇΙ  
*Deigo Thuis da Silva*  
 ASSINATURA  
 131719042-1  
 CARGO - MATRICULA  
 ASE/05522780-5  
 CARGO - MATRICULA

**RECIBO**

00,000 RECEBEMOS DO (A Sr. (a) **ΑΥΤΟΧΡΟΝΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΕΛΤΑ ΧΑΒΙΕΡ** A IMPORTANCIA  
 00,000 **1.000,00**  
 PELO CHEQUE Nº **850243** DO BANCO  
**BRASIL**  
**NOVA IGUAÇU**  
 MUNICIPIO

ASSINATURA DO FORNECEDOR E C.C.C

amem o

**07.317.991/0001-80**  
**REAL BRISE SERVIÇOS DE**  
**INFORMÁTICA LTDA**  
 .. Débora de Souza Costa, 130 arte  
 Caroba - CEP: 26.015-180  
**NOVA IGUAÇU - RJ**

William P. de Azevedo  
 Diretor Adjunto  
 Matr: 187706-364-7



**TRUDE**  
*TRUDE*  
 Vera Lucia de J. Vaz  
 Matr: 11683-851-0  
 Diretora/PMT

*yeu*  
*TRUDE*

E-A anexo

2014/000022

RECEBEMOS DE NOTA MUSICAL COMERCIO DE INSTRUMENTO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.515
27-11-13	Vera Leiria da S. Oliveira	SÉRIE: 1

 <b>NOTA MUSICAL COMERCIO DE INSTRUMENTO LTDA</b> RUA DOUTOR LUIZ GUIMARAES, 78 - - CENTRO, Nova Iguaçu, RJ - CEP: 26215530 - Fone/Fax: 2126691484	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.515 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3313 1103 7111 6700 0159 5500 1000 0005 1515 0151 5056 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333130160830526 - 27/11/2013 12:27
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
77197400		03.711.167/0001-59

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
APM E. M. PROFº THEREZINHA DE SILVA XAVIER		04.468.917/0001-76	27/11/2013
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R: DONA LEIA, S/N -	GRAJAU	26030-830	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Nova Iguaçu	37785358	RJ	ISENTO
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b>
<b>PAGAMENTO À VISTA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	725,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	725,50

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
	9 - Sem Frete					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CR	CAPA P/ VIOLÃO WORLD MUSIC CORINO C/ ALÇA	42022900	0102	5102	UN	10,0000	19,9000	199,00					
CAN-NY C/ BOL.	ENCORD P/ VIOLÃO CANÁRIO NY C/ BOL.	92093000	0102	5102	UN	10,0000	10,9000	109,00					
PAL-FENDER	PALHETA P/ GUIT. FENDER	92099900	0102	5102	UN	20,0000	2,0000	40,00					
P/ VIOLÃO 18-M	LIVRO METODO PRATICO P/ VIOLÃO 18-M	92099900	0102	5102	UN	9,0000	17,0000	153,00					
ET-33	AFINADOR ENO ET-33	92079090	0102	5102	UN	5,0000	44,9000	224,50					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
115380			

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

**RECIBO**

RECEBEMOS DO (A Sr. (A) APM E.M. Proza Sherezi-  
Alma da Silva Xavier ..... A IMPORTANCIA  
 RS. 725,50 x .....  
 PELO CHEQUE N° 850241 ..... DO BANCO  
do Brasil  
Nova Iguaçu  
 MUNICIPIO

ASSINATURA DO FORNECEDOR E C.G.C  
03711167/0001-59

**UNIAO MUNICIPAL COMERCIO DE  
 INSTRUMENTOS LTDA**  
 Rua Truza de Mata, 7A  
 Cocho - CEP 26240-020

*Andriene Almeida da Silva*

ATESTAMOS QUE O MATERIAL CONSTANTE DO PRESENTE DOCUMENTO  
 FOI RECEBIDO EM CONDIÇÕES PARA O SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL

Nova Iguaçu

Alma G. da Silva Ass/05.522780-5  
 ASSINATURA CARGO / MATRÍCULA

Apesi Ricardo C. de Andrade 10/690958-4  
 ASSINATURA CARGO / MATRÍCULA

ADQUIRIDO COM RECURSOS DO:  
FNDE/PPDE/FEFS

*William P. de Azevedo*  
 Diretor Adjunto  
 Matr: 137702-54-7

*Wera Lucia dos Santos*  
 Mat: 11683857-0  
 Diretora

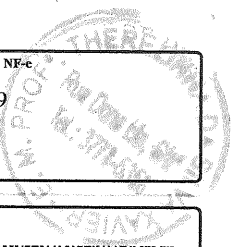
RECEBEMOS DE DANOPE DE IGUAÇU ARTIGOS ESPORTIVOS LTDA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.000.199

SÉRIE: 2

2014/000092



**DANOPE DE IGUAÇU ARTIGOS ESPORTIVOS LTDA.**

AV. MAI. FLORIANO PEIXOTO, 1818 - - CENTRO, Nova Iguacu, RJ - CEP: 26210000 - Fone/Fax: 37731767

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.000.199  
SÉRIE: 2

Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO  
3313 1205 3085 3500 0148 5500 2000 0001 9910 0860 0985

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 77439595 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 05.308.535/0001-48

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
333130164666801 - 04/12/2013 08:58

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: A.P.M.E.M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER CNPJ/CPF: 04.468.917/0001-76 DATA DA EMISSÃO: 03/12/2013

ENDEREÇO: RUA DONA LIA, S/N - BAIRRO/DISTRITO: CERAMICA CEP: DATA DE ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: Nova Iguacu FONE/FAX: UF: RJ INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE ENTRADA/SAÍDA:

**FATURA**

**PAGAMENTO À VISTA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.222,40
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	32,40	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.190,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
78547	BOLA FUTSAL PENALTY 4500	95069100	0102	5929	UN	6,0000	62,9000	377,40					
78547	BOLA FUTSAL PENALTY 200	95069100	0102	5929	UN	6,0000	62,9000	377,40					
78547	BOLA DE HANDBOL H2L	95069100	0102	5929	UN	4,0000	82,9000	331,60					
78547	BOLA VOLEY 3500	95069100	0102	5929	UN	2,0000	72,9000	145,80					
78547	REDE DE VOLEY 2F	95069100	0102	5929	UN	1,0000	59,9000	59,90					
78547	REDE FUTSAL 2MM	95069100	0102	5929	UN	1,0000	85,9000	85,90					
8567	MELÃO ZHORY	95069100	0102	5929	UN	20,0000	6,9000	138,00					
78547	COLETE	95069100	0102	5929	UN	14,0000	6,5000	91,00					
4528785	LUVA	95069100	0102	5929	UN	2,0000	33,9000	67,80					
78547	CANELEIRA	95069100	0102	5929	UN	20,0000	24,9000	498,00					
7584	BOMBA PENALTY	95069100	0102	5929	UN	2,0000	26,9000	53,80					
7548	APITO C/ CORDÃO	95069100	0102	5929	UN	2,0000	19,8000	39,60					
78547	PAR REDE DE BASQUETE	95069100	0102	5929	UN	1,0000	24,9000	24,90					
78547	CALÇÃO LISO	95069100	0102	5929	UN	10,0000	9,9000	99,00					
8547	RAQUETE P/ PING PONG	95069100	0102	5929	UN	4,0000	11,9000	47,60					
78547	TROFÉU 25256	95069100	0102	5929	UN	2,0000	37,9000	75,80					
9658	BOLA P/ PING PONG	95069100	0102	5929	UN	20,0000	2,0000	40,00					
78547	PAR GOLZINHO	95069100	0102	5929	UN	1,0000	129,9000	129,90					

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Nota fiscal referente a compra realizada no dia 27 de novembro de 2013. nota não emitida na data por falha no emissor de NF-e.

RESERVADO AO FISCO

DANOPE ESPORTES

DAGO

27/11/2013

RECIBO

RECEBIMOS DO Sr. APM

R\$ 3.190,00

PELO cheque nº 850242

de *Brasil*

*Novo Iguaçu*

de DAGO

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO E C.G.U.

05.308.535/0001-48

DANOPE DE IGUAÇU ARTIGOS ESPORTIVOS LTDA

Avenida Marechal Floriano Peixoto, 1818  
Centro - CEP: 26.210-000

NOVA IGUAÇU - RJ

William P. de Azevedo  
Diretor Administrativo  
13/706.366-7

FNDE

ATESTAMOS QUE O MATERIAL FOI RECEBIDO EM

NOVA IGUAÇU

*Novo Iguaçu*

*José Ricardo e. de Andrade* 10/690.958-4

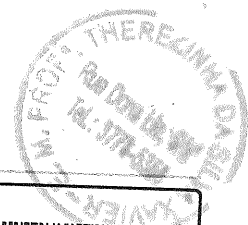
*maria G da Silva* ASG/05522780-5

MATRICULA

MATRICULA



2014/000022



# DANOPE DE IGUAÇU ARTIGOS ESPORTIVOS LTDA.

AV. MAL FLORIANO PEIXOTO, 1818 - - CENTRO, Nova Iguacu, RJ - CEP: 26210000 - Fone/Fax: 37731767

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.000.199

SÉRIE: 2

Página 2 de 2

### CONTROLE DO FISCO



#### CHAVE DE ACESSO

3313 1205 3085 3500 0148 5500 2000 0001 9910 0860 0985

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

#### PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333130164666801 - 04/12/2013 08:58

#### NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

#### INSCRIÇÃO ESTADUAL

77439595

#### INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

#### CNPJ

05.308.535/0001-48

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
78547	BOLA DE INICIAÇÃO	95069100	0102	5929	UN	2,0000	26,9000	53,80					
78547	KIT BADMINTON	95069100	0102	5929	UN	2,0000	62,9000	125,80					
8547	BOLA DE BASQUETE	95069100	0102	5929	UN	6,0000	59,9000	359,40					

265

RECIBO

DEBEMOS DO (A) S. APM B. M. PROF. THEREZINHA DA SILVA KATNER  
3.190,00 ← IMPORTANCIA  
C/C Nº 850242 DO BANCO  
de Brasil  
Nova Iguaçu  
MUNICÍPIO

ASSISTENTE DO TITULAR DO F.C. 100

DANOPE ESPORTES

PAGO

R\$ 1.112,00  
120/13

05.308.535/0001-48

DANOPE DE IGUAÇU ARTIGOS  
ESPORTIVOS LTDA

Avenida Marechal Floriano Peixoto, 1818  
Centro - CEP: 26.210-000

NOVA IGUAÇU - RJ

ADQUIRIDO COM RECURSOS DO F.N.D.E.

F.N.D.E.

Vera Lucia de S. Quimada  
Mat. 11/683.851-0  
Diretora/PMNI

William P. de Azevedo  
Diretor Adjunto  
19/706.364-7

INTERDAMISSÃO DE MATERIAL DO PAPEL DO PAPEL JUNTA DO PAPEL  
FONTE FEDERAL DE MATERIAL DO PAPEL DO PAPEL JUNTA DO PAPEL  
NOVA IGUAÇU  
CARSO / MATRICULA  
70/690958-4  
ASel 05522780-5  
CARSO / MATRICULA



## RELACÃO DE OFICINAS REALIZADAS PELAS ESCOLAS QUE OFERECEM ATIVIDADES NOS FINAIS DE SEMANA

Preenchimento exclusivo pelas UEx das escolas atendidas pelo PDDE para o funcionamento nos finais de semana

<b>BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO</b>			
01 - Programa/Ação	PDDE - Funcionamento das Escolas nos finais de semana	02 - Exercício	2013
03 - Nome da Razão Social	APM e. M. Projez Planejamento da Seiva Xavier	04 - Número do CNPJ	04.168917/0001-76
05 - Endereço	Rua Lorenz Seix 81º - Bairro Papai	06 - Município	Mora Aguaré
		07 - UF	RJ

BLOCO 2 - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
08 - Mês	09 - Oficinas realizadas
Janeiro	Atenanate c/Meas de Seda - dezembro deime
Março	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Turmas
Abril	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Turmas
Maior	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Turmas
Junho	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas -
Julho	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas
Agosto	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Vielas
Setembro	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Vielas
Outubro	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Vielas
Novembro	Artranate c/Meas de Seda - dezembro deime - Outubro - Reforço Escolas - Vielas

**BLOCO 3 - AUTENTICAÇÃO**

Mora Aguaré, 26/12/13	Mora Seiva da Silva Quintella	Assinatura do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx
Local e Data	Nome do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx	

As informações constantes deste formulário subsidiarão à análise do formulário "Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa e de Pagamentos Efetuados".

2014/1000022



**RELAÇÃO DE OFICINAS REALIZADAS PELAS ESCOLAS QUE OFERECEM ATIVIDADES NOS FINAIS DE SEMANA**  
Preenchimento exclusivo pelas UEx das escolas atendidas pelo PDDE para o funcionamento nos finais de semana

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO			
01 - Programa/Ação	PDDE - Funcionamento das Escolas nos Finais de Semana	02 - Exercício	2013
03 - Nome da Ração Social	FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA SILVA XAVIER		
05 - Endereço	Rua Soares dos Reis	06 - Município	Mooca São Paulo
		07 - UF	RS

BLOCO 2 - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
08 - Mês	09 - Oficinas realizadas
Dezembro	Atenanate e aulas de Seta - Desporto - Futebol - Jogos - Dança - Violão - Esporte.

BLOCO 3 - AUTENTICAÇÃO			
Mooca São Paulo	20/12/13	Nome do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx	Mooca Soares da Silva Guimaraes
		Assinatura do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx	[Assinatura]

As informações constantes deste formulário subsidiarão à análise do formulário "Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa e de Pagamentos Efetuados".

2013/4/0000/1102

## RELAÇÃO DE OFICINAS REALIZADAS PELAS ESCOLAS QUE OFERECEM ATIVIDADES NOS FINAIS DE SEMANA

Preenchimento exclusivo pelas UEx das escolas atendidas pelo PDDE para o funcionamento nos finais de semana

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO			
01 - Programa/Ação	PDDE - Manutenção das Escolas nos Finais de Semana	02 - Exercício	2013
03 - Nome da Razão Social	APM G.M. Proprietary da Silva Xavier	04 - Número do CNPJ	04.46831710001-76
05 - Endereço	Rua deena dea 81m - Bairro Grajau	06 - Município	Mora Guacu
		07 - UF	MS

BLOCO 2 - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
08 - Mês	09 - Oficinas realizadas
Janeiro	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Fevereiro	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Março	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Abril	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Mai	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Junho	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Julho	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Agosto	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Setembro	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Outubro	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas
Novembro	Atenanate c/Meas de Seda - Dezembro deime - Tutelol - Reforço Escolas - Turmas

BLOCO 3 - AUTENTICAÇÃO	
Mora Guacu, 26/12/13	Vera Leiva da Silva Quintella
Local e Data	Nome do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx
	Assinatura do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEx

As informações constantes deste formulário subsidiarão à análise do formulário "Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa e de Pagamentos Efetuados".

2014/000022

## RELAÇÃO DE OFICINAS REALIZADAS PELAS ESCOLAS QUE OFERECEM ATIVIDADES NOS FINAIS DE SEMANA

Preenchimento exclusivo pelas UEX das escolas atendidas pelo PDDE para o funcionamento nos finais de semana

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO			
01 - Programa/Ação	PDDE - Funcionamento das Escolas nos finais de semana		02 - Exercício
03 - Nome da Razão Social	FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO		2013
05 - Endereço	Rua Soares Silva	06 - Município	Mossoró - RN
04 - Número do CNPJ	04.4689170001-76		07 - UF

BLOCO 2 - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	08 - Mês	09 - Oficinas realizadas
	Agosto	Atividades em aulas de sala - Desenho - Leitura - Futebol - Jogos - Dança - Vídeos Esportivos.

BLOCO 3 - AUTENTICAÇÃO	
Nome	Assinatura
Soares Silva	Soares Silva
Local e Data	Nome do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEX
06/11/13	Yana Janna da Silva Cavalcanti
	Assinatura do(a) Dirigente ou do Representante Legal da UEX
	Yana

As informações constantes deste formulário subsidiarão à análise do formulário "Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa e de Pagamentos Efetuados".

Handwritten initials at the top left corner.

Handwritten number: 0014/000099









## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Janeiro / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário

7 - ( ) Coordenador

8 - (X) Oficineiro

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: *Silvane das Oliveira Motta*

11 - CPF: 159.334.304-81

12 - Endereço: *Rua São Jorge, 70*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier</i>	<i>02-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>Atendimento à mesa de sala</i>
<i>"</i>	<i>02-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>09-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>09-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>16-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>16-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>23-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>23-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>30-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9 h às 12h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>30-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>13 h às 16h</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>30-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>30-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	<i>"</i>
<i>"</i>	<i>30-03-13</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	<i>"</i>

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 150,00 - cento e cinquenta reais

Cheque Nominal nº: 850179

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 01/04/2013

Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória:

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Silvane das Oliveira Motta*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Silvane das Oliveira Motta*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

Local e Data: *Nova Iguaçu 01/04/13*

Assinatura do Agente Voluntário: *[Assinatura]*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

48/13

2013/000088































## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Terezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: abril / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: *Marceline de Souza Ferreira*

11 - CPF: *111469547-51*

12 - Endereço: *Rua José Benedito Gomes, 234*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola: *E.M. Escola Municipal de S. Xavier*

16 - Data do Mês: *6-4-13*

17 - Sábado:

18 - Domingo:

19 - Horário: *9h às 15h*

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*): *Supervisor Escola*

16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>6-4-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>Supervisor Escola</i>
<i>11-4-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
<i>20-4-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
<i>29-4-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	<i>"</i>

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): *R\$60,00*

Cheque Nominal nº: *850192*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, *26/04*, 2013

Local e Data

Assinatura do Agente Voluntário: *[Signature]*

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome: *Morge Aguiar*

Local e Data: *26/4/13*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Signature]*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Signature]*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

*2014/000022*



## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier  
 2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76  
 3 - Município: Nova Iguaçu  
 4 - UF: RJ  
 5 - Mês / Ano: Maio / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  
 7 -  Coordenador  
 8 -  Oficineiro  
 9 -  Supervisor

10 - Nome: *Alma Foz de Silva*  
 11 - CPF: *05591017-13*  
 12 - Endereço: *Rua Solamey, 918 / 101. Vila Cruz*  
 13 - Município: Nova Iguaçu

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E.M. Profa Therezinha da S. Xavier</i>	<i>04-05-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>Dezembro - Jantar</i>
	<i>18-05-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>" "</i>
	<i>25-05-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 15h</i>	<i>" "</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ *90,00* - X - ( *noventa reais* ) - X -

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu *24/05/2013*  
 Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.  
 Nova Iguaçu *24/05/13*  
 Local e Data

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Profa Therezinha da S. Xavier*  
 Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*  
 Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*  
 Assinatura do(a) Agente Voluntário: *[Assinatura]*  
 Nome do(a) Agente Voluntário: *[Assinatura]*  
 Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*  
 Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

604/000092

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
maio 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome

Therezinha Flores Chagas

11 - CPF

153537727-50

12 - Endereço

Rua Engenheiro Paulistino 197

13 - Município

Nova Iguaçu

14 - UF

RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola

E.M. Profa. Therezinha da S. Xavier

16 - Data do Mês

04-05-13

17 - Sábado

18 - Domingo

19 - Horário

09 às 15h

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*)

Atividade

11

09 às 15h

11

11

09 às 15h

11

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

~~11~~

~~às~~

~~às~~

2013/000022

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 120,00 - (Conto e Vinte reais)

Cheque Nominal nº 850194

Nova Iguaçu 24/5/2013  
Local e Data

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome: Therezinha Flores Chagas  
Local e Data: Nova Iguaçu 24/5/2013

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha Flores Chagas

Assinatura do Agente Voluntário: Therezinha Flores Chagas

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)**

1 - Razão Social **APM E.M. Profª Terezinha da Silva Xavier** 2 - CNPJ **04.468.917/0001-76** 3 - Município **Nova Iguaçu** 4 - UF **RJ** 5 - Mês / Ano **Maio / 2013**

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

6 -  Professor Comunitário 7 -  Coordenador 8 -  Oficineiro 9 -  Supervisor

10 - Nome **Isaac de Oliveira Matta** 11 - CPF **159.324.804.81** 12 - Endereço **Rua São Jorge, 70, Petrópolis** 13 - Município **Nova Iguaçu** 14 - UF **RJ**

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

15 - Nome da Escola **E.M. Profa Terezinha da S. Xavier** 16 - Data do Mês **04-05-13** 17 - Sábado  18 - Domingo  19 - Horário **9h às 15h** 20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*) **Atividades de leitura e letra**

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO		21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 90,00 x	22 - Cheque Nominal nº: 850195
<u>Novas Iguaçu 04/05/13</u>		<u>noventa reais</u>	
<u>Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX</u> <u>Isaac de Oliveira Matta</u>	<u>Assinatura do Agente Voluntário</u> <u>[Assinatura]</u>	<u>Local e Data</u> <u>Nova Iguaçu 04/05/2013</u>	<u>Local e Data</u> <u>[Assinatura]</u>

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

8014/0000022

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier  
2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76  
3 - Município: Nova Iguaçu  
4 - UF: RJ  
5 - Mês / Ano: Janeiro / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador ( ) Oficialheiro (x) 8 - (x) Oficineiro ( ) Supervisor 9 - ( ) Supervisor  
10 - Nome: Suelem Seba Biqueira  
11 - CPF: 143.132.792-25  
12 - Endereço: Rua. Santa Diqueira, 135  
13 - Município: Nova Iguaçu  
14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
EM. Escola Therezinha da S. Xavier	04-05-13	(x)	( )	9h às 15h	Preparo - Escalas
	11-05-13	(x)	( )	9h às 15h	
	18-05-13	(x)	( )	9h às 15h	
	25-05-13	(x)	( )	9h às 15h	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 120,00 - Contas e Vistos Realiz  
Cheque Nominal nº: 850196  
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Local e Data: Nova Iguaçu, 24/5/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Assinatura do Agente Voluntário: Suelem Seba Biqueira

Local e Data: Nova Iguaçu, 24/5/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Vera Lourenço da Silva Quintela

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

2013/000093



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier  
2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76  
3 - Município: Nova Iguaçu  
4 - UF: RJ  
5 - Mês / Ano: maio / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador  Oficineiro  Supervisor  
7 - Nome: Maria da Costa de Souza  
8 - Nome da atividade/oficina: Artesanato - el Jureiro

10 - Nome: Maria da Costa de Souza  
11 - CPF: 815.251.257-53  
12 - Endereço: Rua Dom Antônia Guaraná 248  
13 - Município: Nova Iguaçu  
14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa Therezinha da S. Xavier	04-5-13	(X)	( )	9h às 12h	Artesanato - el Jureiro
"	11-5-13	(X)	( )	9h às 12h	"
"	18-5-13	(X)	( )	9h às 12h	"
"	25-5-13	(X)	( )	9h às 12h	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"
"		( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 60,00 - xi  
Cheque Nominal nº: 850192  
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 24/5/2013  
Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.  
Nova Iguaçu 24/5/13  
Local e Data

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Maria da Costa de Souza  
Assinatura do Agente Voluntário: Maria da Costa de Souza

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Maria da Costa de Souza  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Maria da Costa de Souza

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

8014/000022

### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mes / Ano: Janeiro / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário     7 - (X) Coordenador     8 - ( ) Oficineiro     9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: Ana Cristina Silva da Costa     11 - CPF: 082169767-63     12 - Endereço: Rua Aponor Ribeiro, 47

Nome da atividade/oficina: \_\_\_\_\_

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profª Therezinha da S. Xavier	04-5-13	(X)	( )	8h às 16h	coordenadora Escola
"	11-5-13	(X)	( )	8h às 16h	"
"	18-5-13	(X)	( )	8h às 16h	"
"	25-5-13	(X)	( )	8h às 16h	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 200,00 - \* (doiscentos reais)     \* -

Cheque Nominal nº: 850198

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 24/05/2013     Nova Iguaçu 24/05/2013

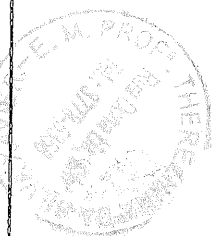
Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Assinatura do Agente Voluntário: Ana Cristina Silva da Costa

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha da Silva Xavier

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da I

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04 468 917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Maio / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador

7 - ( ) Oficineiro

8 - ( ) Supervisor

9 - (X) Supervisor

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

10 - Nome: Alessandra de Souza Ferreira

11 - CPF: 111.469547-51

12 - Endereço: Rua José Benício Gomes, 234

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<del>E.M. Profa Therezinha da S. Xavier</del>	<del>24-05-13</del>	(X)	( )	9h às 12h	Supervisão Escalas
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ zero

Cheque Nominal nº: 850199

Local e Data: Nova Iguaçu, 05/05/2013

Assinatura do Agente Voluntário: *Alessandra de S. F.*

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Local e Data: Nova Iguaçu, 24/05/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Therezinha da Silva Quintanilha*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *TQS*

Assinatura do(a) Representante Legal da UEX: *MMA*

99

908/00029

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEx)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
Jan / 20

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome  
Moraes Pereira da Costa

11 - CPF

12 - Endereço  
R. Afonso Ribeiro, nº 47, CEP: 26050-000, Nova Iguaçu, RJ

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER.	01.06.13	(X)	( )	8h às 12h	Coordenadora da Escola
"	08.06.13	(X)	( )	8h às 12h	"
"	15.06.13	(X)	( )	8h às 12h	"
"	22.06.13	(X)	( )	8h às 12h	"
"	29.06.13	(X)	( )	8h às 12h	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 200,00 - x - ( )

Cheque Nominal nº. 850200

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
Nova Iguaçu 28/06, 2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relacionados e de forma satisfatória.  
Local e Data: Nova Iguaçu, RJ, 28/06/13  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEx: Maria Socia da Silva Quintella  
Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEx: [Assinatura]  
Local e Data: Nova Iguaçu, RJ, 28/06/13

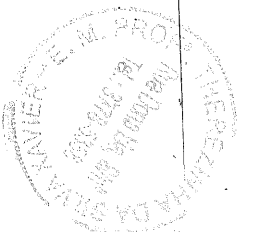
2014/000099







FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social	2 - CNPJ	3 - Município	4 - UF	5 - Mes / Ano
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04.468.917/0001-76	Nova Iguaçu	RJ	Jun / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -	7 -	8 -	9 -
( ) Professor Comunitário	( ) Coordenador	(x) Oficineiro	( ) Supervisor
10 - Nome	11 - CPF	12 - Endereço	13 - Município
Nome do agente	143.438.49425	R. ELISA FIGUEIREDO, Nº 155	Nova Iguaçu

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. PROFª TEREZINHA DA SILVA XAVIER.	04.6.13	(x)	( )	9:00 às 15:00	INTERCENAÇÃO DE TEXTOS.
E.M. PROFª TEREZINHA DA SILVA XAVIER	08.6.13	(x)	( )	9:00 às 15:00	SEPARAR PALAVAS, SÍLABAS
E.M. PROFª TEREZINHA DA SILVA XAVIER	15.6.13	(x)	( )	9:00 às 15:00	SABENDO A LÍG.
E.M. PROFª TEREZINHA DA SILVA XAVIER	22.6.13	(x)	( )	9:00 às 15:00	LETRAS COM AS 4 OPERAÇÕES
E.M. PROFª TEREZINHA DA SILVA XAVIER	29.6.13	(x)	( )	9:00 às 15:00	CONTADO.
				às	
				às	
				às	
				às	
				às	
				às	

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 150,00 - (cento e cinquenta reais)

Cheque Nominal nº: 250002

Local e Data: Nova Iguaçu 08/06/2013

Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Local e Data: Nova Iguaçu 08/06/13

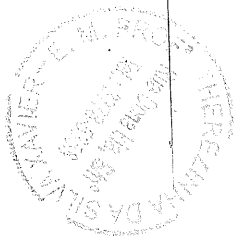
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

0014/000029

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E. M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mes / Ano: 08 / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: *MESMO DIA de SOUZA, Terceira*

11 - CPF: *111469347512*

12 - Endereço: *SUPERVISOR*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola: *E.M. PROFª THEREZINHA DA SILVA XAVIER*

16 - Data do Mês: *15-06-13*

17 - Sábado:

18 - Domingo:

19 - Horário: *9h às 12h*

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*): *SUPERVISOR*

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E.M. PROFª THEREZINHA DA SILVA XAVIER</i>	<i>15-06-13</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 12h</i>	<i>SUPERVISOR</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ *60,00* ( sessenta reais )

Cheque Nominal nº: *850003*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu *28/06/2013*

Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Para Serviços de Educação Continuada*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Nessa Aguiar*

Local e Data: *28/06/13*

Assinatura do Agente Voluntário: *[Assinatura]*

Nome do(a) Agente Voluntário: *Alencar de Oliveira*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

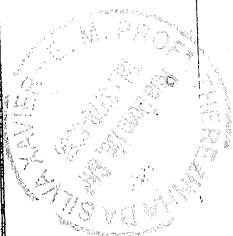
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

*2014/000099*



## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Prof. Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0004-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Setembro / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador ( ) Oficineiro ( ) Supervisor

7 - Nome da Escola: APM E.M. Prof. Therezinha da Silva Xavier

8 - Endereço: R. SERRA DO FOGO, 197

9 - Município: Nova Iguaçu

10 - Nome: Chacab

11 - CPF: 15352772750

12 - Município: Nova Iguaçu

13 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
EM. PROF. TEREZINHA DA SILVA XAVIER	01.09.13	(X)	( )	08:15 às 11:00	REUNIAO COM O TIME
	08.09.13	(X)	( )	11:00 às 12:00	CHOUE AGDI
	15.09.13	(X)	( )	11:00 às 12:00	CHOUE AGDI
	22.09.13	(X)	( )	11:00 às 12:00	CHOUE AGDI
	29.09.13	(X)	( )	11:00 às 12:00	CHOUE AGDI
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	
		( )	( )	ds	

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 150,00 - Cem e cinquenta reais

Cheque Nominal nº: 850205

Local e Data: Nova Iguaçu, 28/09/2013

Assinatura do Agente Voluntário: *[Signature]*

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Local e Data: Nova Iguaçu, 28/09/2013

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Signature]*

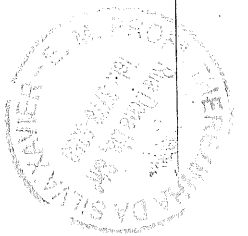
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Signature]*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Julho / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: Juliana Telles de Aguiar

11 - CPF: 14.313.279.2-25

12 - Endereço: Rua Celso de Aguiar nº 155 - Jureti

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola: E.M. Profª Therezinha da S. Xavier

16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
06-01-13	(X)	( )	9h às 12h	Refeição Escola
06-01-13	(X)	( )	13h às 16h	
13-01-13	(X)	( )	9h às 12h	
13-01-13	(X)	( )	13h às 16h	
20-01-13	(X)	( )	9h às 12h	
20-01-13	(X)	( )	13h às 16h	
27-01-13	(X)	( )	9h às 12h	
27-01-13	(X)	( )	13h às 16h	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 120,00-X (cento e vinte reais)

Cheque Nominal nº: 850201

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 10/07/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Assinatura do Agente Voluntário: Juliana Telles de Aguiar

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha da Silva Xavier

Local e Data: Nova Iguaçu, RJ, 10/07/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha da Silva Xavier

Mel: 11/583.351-0

Dir: 11/583.351-0

M: 11/583.351-0

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

207

8014/000022

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)  
1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Janeiro / 2008

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO  
6 -  Professor Comunitário  Coordenador

10 - Nome: *Sociane de Oliveira Motta*

8 -  Oficineiro

Nome da atividade/oficina: *Atividades de Meios de Betas*

9 -  Supervisor

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO  
15 - Nome da Escola: *E.M. Pueras Plumbelmas da S. Xavier*

11 - CPF: *159.334.804-81*

12 - Endereço: *Rua São Jorge - 70.*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
06-01-13	(X)	( )	9h às 12h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
13-01-13	(X)	( )	9h às 12h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
13-01-13	(X)	( )	9h às 12h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
20-01-13	(X)	( )	9h às 12h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
20-01-13	(X)	( )	9h às 12h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
27-01-13	(X)	( )	13h às 16h	<i>Atividades de Meios de Betas</i>
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	
	( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ *120,00*

Cheque Nominal nº: *850 208*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
*Centro e Monte Jacó*

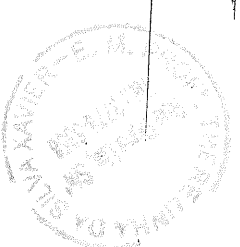
Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relacionados e de forma satisfatória.  
Local e Data: *Nova Iguaçu 26/07/2013*

Assinatura do Agente Voluntário: *Edigiane de Oliveira Motta*

Local e Data: *Nova Iguaçu 26/07/13*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Therezinha da Silva Xavier*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Assinatura]*



0017/000028

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês/Ano  
Julho 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador

8 -  Oficineiro  
Alexandre Soares

12 - Endereço  
Nome da atividade/oficina

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome  
Alexandre Soares da Silva

11 - CPF  
055910112-13

12 - Endereço  
Rua Abelardo 918 - Morada V. Santa

13 - Município  
Nova Iguaçu

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola

16 - Data do Mês

17 - Sábado

18 - Domingo

19 - Horário

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*)

14 - UF  
RJ

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
Phoega Therezinha da S. Xavier	06-07-13	(X)	( )	9h às 12h	Oficina de Arte
"	06-07-13	( )	( )	13h às 16h	Oficina de Arte
"	13-07-13	(X)	( )	9h às 12h	"
"	13-07-13	( )	( )	13h às 16h	"
"	20-07-13	( )	( )	9h às 12h	"
"	20-07-13	( )	( )	13h às 16h	"
"	27-07-13	(X)	( )	9h às 12h	"
"	27-07-13	( )	( )	13h às 16h	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 120,00 - x -  
Cheque Nominal nº 850.009

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
Cente e vinte reais

Nova Iguaçu 06/07/2013  
Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Assinatura do Agente Voluntário  
*[Assinatura]*

Nova Iguaçu 06/07/13  
Local e Data

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
Rosa Soares de Souza Quintilla

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
*[Assinatura]*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

8013/000028



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)**

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0004-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Julho / 2013

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

6 - ( ) Professor Comunitário

7 - (X) Coordenador

8 - ( ) Oficineiro

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: *Anna Cristina Silva da Costa*

11 - CPF: 082169767-63

12 - Endereço: Rua Olymper Rubens, 42

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profª Therezinha da Silva	06-7-13	(X)	( )	8h às 16h	Coordenadora
"	20-7-13	( )	( )	8h às 16h	"
"	27-7-13	(X)	( )	8h às 16h	"
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 200,00 x -

Cheque Nominal nº: 850210

**BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 26/07/13

Local e Data

*Anna Cristina Silva da Costa*  
Assinatura do Agente Voluntário

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

*Nora Laganis de Oliveira*  
Local e Data

*Anna Cristina Silva da Costa*  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

*Nora Laganis de Oliveira*  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

2013/07/28

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mes / Ano  
Jul - 2013

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador

8 -  Oficineiro

Nome da atividade/oficina  
Lutebal

9 -  Supervisor

10 - Nome  
Johnston - Maria - Claret

11 - CPF  
153.532.727-50

12 - Endereço  
Rua Empalme Rubelino, 192

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-7-13	(X)	( )	9h às 12h	Lutebal
	06-7-13	(X)	( )	13h às 16h	"
	13-7-13	(X)	( )	9h às 12h	"
	13-7-13	(X)	( )	13h às 16h	"
	13-7-13	(X)	( )	9h às 12h	"
	13-7-13	(X)	( )	13h às 16h	"
	20-7-13	(X)	( )	9h às 12h	"
	20-7-13	(X)	( )	13h às 16h	"
	27-7-13	(X)	( )	13h às 16h	"
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mes (inclusive, por extenso): R\$ 120,00-x-  
Cheque Nominal nº 8502/11

Centro e Unit

gerio

### BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 26/07/13 12013  
Local e Data

Assinatura do Agente Voluntário  
Assinatura de Maria Torres

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Maria Squari 26/07/13  
Local e Data

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
Ana Carolina de Almeida Quintanilha

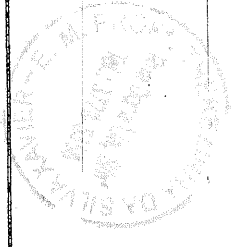
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
Assinatura de Maria Torres

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

Handwritten signature at top left.

Handwritten signature at bottom left.

**RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA**



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)**

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Julho / 2013

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: Alissonetha de Souza Ferreira

11 - CPF: 111469512-51

12 - Endereço: Rua Frederico Bentes Lopes, 284

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<u>E.M. Profa Therezinha da Silva Xavier</u>	<u>27-7-13</u>	<u>(X)</u>	<u>( )</u>	<u>9h às 12h</u>	<u>Supervisão Errebas</u>
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	
		<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 501,00 - Quarenta e seis reais

Cheque Nominal nº: 850212

**BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu 26/7 / 2013

Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Nova Iguaçu 26/7/13 Nova Iguaçu 26/7/13

Local e Data

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Vanessa Souza da Silva Cruzinella

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

9014/000099



### FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE) Escola Aberta

#### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês/Ano: ago/2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: ROSA CRISTINA SILVA DE ALMEIDA

11 - CPF: 08216976763

12 - Endereço: ROSA FOSCO CASIMIRO Nº 47 GERÁZIMA

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. PROF. THEREZINHA DA SILVA XAVIER	03.8.13	(X)	( )	às 11h	Atividade de leitura
"	10.8.13	(X)	( )	às 11h	"
"	17.8.13	(X)	( )	às 11h	"
"	24.8.13	(X)	( )	às 11h	"
"	31.8.13	(X)	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"
"	"	( )	( )	às 11h	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 800,00 (oitocentos reais)

Cheque Nominal nº: 850213

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 30/8.2013

Local e Data

Assinatura do Agente Voluntário: [assinatura]

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Maria Socorro Soares

Local e Data: Nova Iguaçu 30/8/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [assinatura]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma folha ou folha anexa para esse fim.



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Ago / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador

7 - ( ) Oficineiro

8 - ( ) Supervisor

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: Alencar, Joice de Souza

11 - CPF: 0559.1017-13

12 - Endereço: Rua Spolander, 918/101, k. Casa

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa. Therezinha da S. Xavier	05-08-13	(X)	( )	08 às 15:00	OPORTE E FINANÇAS
"	NO-08-13	(X)	( )	08 às 15:00	ESBOÇO
"	12-08-13	(X)	( )	08 às 15:00	OPORTE E FINANÇAS
"	24-08-13	(X)	( )	08 às 15:00	OPORTE E FINANÇAS
"	31-08-13	(X)	( )	08 às 15:00	OPORTE E FINANÇAS
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 150,00 - ( ) Contar e entregar

Cheque Nominal nº: 850215

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 30/08/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Local e Data: Nova Iguaçu, 30/08/13

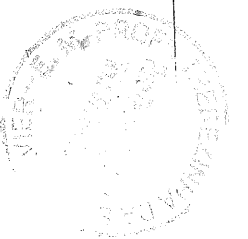
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Yara Joazeira da Silva Lima

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E.M. Prof Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mês / Ano Ago / 2013
--	--------------------------------	------------------------------	--------------	-----------------------------

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário	7 - ( ) Coordenador	8 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro	9 - ( ) Supervisor		
10 - Nome Juciane de Oliveira - metta		11 - CPF	12 - Endereço	13 - Município Nova Iguaçu	14 - UF RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa Therezinha da S. Xavier	3-8-13	(X)	( )	9:00 às 15:00	Reunião de dia dos Pais
"	10-8-13	(X)	( )	9:00 às 15:00	Reunião
"	13-8-13	(X)	( )	9:00 às 15:00	Reunião de Pais
"	24-8-13	(X)	( )	9:00 às 15:00	Reunião
"	31-8-13	(X)	( )	9:00 às 15:00	Reunião
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive por extenso): R\$ 150,00 - X ( ) cento e cinquenta reais

Cheque Nominal nº: 850817

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 30/08/2013

Local e Data

Assinatura do Agente Voluntário: Juciane de Oliveira Metta

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Marlene de S. Pinheiro

Local e Data: Nova Iguaçu 30/08/13

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Ago / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário ( ) Coordenador ( ) Oficialheiro ( ) Supervisor

7 - Nome da atividade/oficina: *Reunião de professores*

8 - Nome da atividade/oficina: *Reunião de professores*

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: *Therezinha da Silva Xavier*

11 - CPF: *143.132.197-25*

12 - Endereço: *Rua Sônia de Queiroz, 135*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>Escola Aberta Therezinha da Silva Xavier</i>	<i>03.08.2013</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>09:00 às 15:00</i>	<i>Reunião de professores</i>
	<i>04.08.2013</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>09:00 às 15:00</i>	<i>Reunião de professores</i>
	<i>14.08.2013</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>09:00 às 15:00</i>	<i>Reunião de professores</i>
	<i>23.08.2013</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>09:00 às 15:00</i>	<i>Reunião de professores</i>
	<i>31.08.2013</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>09:00 às 15:00</i>	<i>Reunião de professores</i>
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
		<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$

Cheque Nominal nº: *850218*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu *30/08/2013*

Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Therezinha da Silva Xavier*

Assinatura do Agente Voluntário: *Therezinha da Silva Xavier*

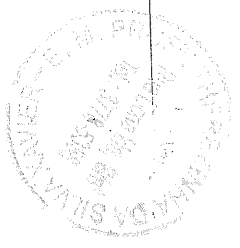
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Therezinha da Silva Xavier*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)**

1 - Razão Social: APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mes / Ano: Ago / 2013

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

6 - () Professor Comunitário

7 - () Coordenador

8 -  Oficineiro

9 - () Supervisor

10 - Nome: Heloson Flava Chagas

11 - CPF: 153.534.124-50

12 - Endereço: R. dos Rolos Fies, nº 194, Quitimã

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa. Therezinha da S. Xavier	11	X		11 às 11	Choclate e Gel
	11	X		11 às 11	TIME CONTRA TIME
" "	11	X		às	
	11	X		às	
	11	X		às	
	11	X		às	

21 - Valor Recebido no Mes (inclusive, por extenso): R\$ 150,00

Cheque Nominal nº: 850219

**BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu 30/08/2013

Local e Data

Assinatura do Agente Voluntário: Heloson Flava Chagas

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Vanessa Janeira da Silva Quintella

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Vanessa Janeira da Silva Quintella

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.



### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



#### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E. M. Profª Terezinha da Silva Xavier 2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76 3 - Município: Nova Iguaçu 4 - UF: RJ 5 - Mês / Ano: Agos / 2013

#### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador  8 -  Oficialheiro  Supervisor  9 -  Supervisor

10 - Nome: Daniel Ricardo Souza 11 - CPF: 129133994-38 12 - Endereço: Rua Severina, 266/13 13 - Município: Nova Iguaçu 14 - UF: RJ

#### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<u>Escola Professor Severina da S. Xavier</u>	<u>30-7-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>Atividade</u>
<u>"</u>	<u>31-7-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>03-8-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>10-8-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>17-8-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>
<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>	<del>_____</del>

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 150,00 - x (cento e cinquenta reais) x

#### BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 30/08/2013 Daniel R. Souza  
Local e Data Assinatura do Agente Voluntário

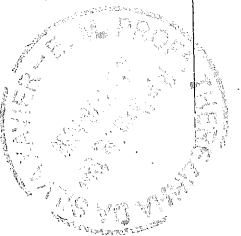
Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Mora Souza 30/08/13 Tereza Souza da Silva Quintella  
Local e Data Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

15

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Prof. Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mes/Ano  
ago / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador

8 -  Oficineiro

Nome da atividade/oficina

9 -  Supervisor

10 - Nome

11 - CPF

12 - Endereço

13 - Município

14 - UF

*Alessandra de Souza Pereira*

111469542-51

*Rua Joo Benício Opopis - 284*

Nova Iguaçu

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

16 - Data do mês

17 - Sábado

18 - Domingo

19 - Horário

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*)

15 - Nome da Escola  
*E.M. Prof. Therezinha da S. Xavier*

~~\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_~~

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso) R\$ *600,00*

Cheque Nominal nº *850222*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu *30/08*, 2013

Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

*Nena Aguiar 30/8/13*

Local e Data

*Nena Ferreira da Silva Quintella*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

Assinatura do Agente Voluntário

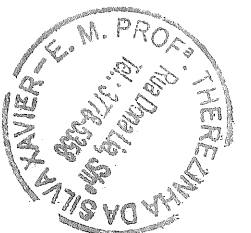
(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

9019/000022

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E. M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Set / 13

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: Ana Cristina Silva da Costa

11 - CPF: 088.169764.63

12 - Endereço: [Blank]

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	07-09-13	(x)	( )	8h às 16h	Coordenação Geral
"	14-09-13	(x)	( )	8h às 16h	"
"	21-09-13	(x)	( )	8h às 16h	"
"	28-09-13	(x)	( )	8h às 16h	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 300,00 - x - ( Doughnuts reais )

Cheque Nominal nº 850 223

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Local e Data: Nova Iguaçu 27/09/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Local e Data: Nova Iguaçu 29/09/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Ana Cristina da Silva Quintella

Assinatura do Agente Voluntário: [Signature]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Signature]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

8014/000022

### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mês / Ano <u>Set 1</u> / 20 <u>13</u>
---	--------------------------------	------------------------------	--------------	--

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário	7 - ( ) Coordenador	8 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro	9 - ( ) Supervisor
Nome: <u>Therezinha Teles Pereira</u>			
11 - CPF <u>143132797-25</u>		12 - Endereço <u>Rua Bozza de Aguiar, 155 - Quilômetro</u>	
13 - Município Nova Iguaçu		14 - UF RJ	

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa. Therezinha da S. Xavier	11	07-09-13	( X )	9h às 15h	Repasso - Emolun
	11	14-09-13	( X )	9h às 15h	" "
	11	21-09-13	( X )	9h às 15h	" "
	11	28-09-13	( X )	9h às 15h	" "

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$120,00 (cento e vinte reais) - ( X ) - ( X ) - ( X )

Cheque Nominal n.º: 850326

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Local e Data: Nova Iguaçu 27/09 2013

Assinatura do Agente Voluntário: Therezinha Teles Pereira

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Rea Seana da Silva Quintella

Local e Data: Nova Iguaçu, 27/09/13

Local e Data: Nova Iguaçu, 27/09/13

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Rea Seana da Silva Quintella



004/000029

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Terezinha da Silva Xavier 2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76 3 - Município: Nova Iguaçu 4 - UF: RJ 5 - Mês / Ano: Dez / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário 7 -  Coordenador 8 -  Oficineiro 9 -  Supervisor

10 - Nome: Aline José da Silva 11 - CPF: 05591017-13 12 - Endereço: Rua Helena 918 / 101 - V. Barra 13 - Município: Nova Iguaçu 14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<u>E.M. Profa Terezinha da S. Xavier</u>	<u>11</u>	<u>14-09-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>desenvolvimento</u>
	<u>11</u>	<u>21-09-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>11</u>
	<u>11</u>	<u>28-09-13</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>9h às 15h</u>	<u>11</u>
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	
			<input type="checkbox"/>	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 90,00 - ( noventa reais )

Cheque Nominal nº: 850227  
 BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
 Nova Iguaçu 24/09/2013  
 Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.  
 Nova Iguaçu 24/9/13 Local e Data  
 Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Tereza Soares da Silva Quintella  
 Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
 Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]  
 Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]  
 Matr. 11/693.851-0  
 Diretora/PMNT

2014/000029

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
Set / 13

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário

7 - ( ) Coordenador

8 - (\*) Oficineiro

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome

Therezinha Flores Braga

11 - CPF  
153532722-50

12 - Endereço

Saltebel  
Rua Engenheiro Paulo Pires

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola

E.M. Profª Therezinha da S. Xavier

16 - Data do Mês

17 - Sábado

18 - Domingo

19 - Horário

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*)

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

Saltebel

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

11 11 11 11 11

07-09-13

(x)

( )

9h às 15h

11

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 07/09/2013

Assinatura do Agente Voluntário

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nova Iguaçu, 07/09/13

Paula Pires da Silva Quintella

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

2013/0000029

### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
Set / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador

8 -  Oficineiro

Nome da atividade/oficina

9 -  Supervisor

10 - Nome

*Alexsandra de B. Ferreira*

*Rua José Genésio Gomes, 284*

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola

*E.M. Profa Therezinha da S. Xavier*

16 - Data do Mês

17 - Sábado

18 - Domingo

19 - Horário

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*)

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E.M. Profa Therezinha da S. Xavier</i>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9h às 12h</i>	<i>Supervisão da Escola</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>às</i>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 60,00 - x - *Seventy reais*

Cheque Nominal nº: *8500229*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
Nova Iguaçu *27/09/2013*  
Local e Data

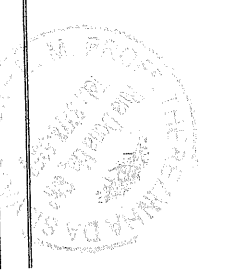
Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

*Para Joice da Silva Quintela*  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

*Rita*  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

*2013/000029*







# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E. M. Prof. Terezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mês / Ano Jul 1 - 2013
---	--------------------------------	------------------------------	--------------	-------------------------------

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - <input type="checkbox"/> Professor Comunitário	7 - <input type="checkbox"/> Coordenador	8 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor
10 - Nome Daniel Ricardo Souza		11 - CPF 129.133992-38	14 - UF RJ
12 - Endereço Rua Semanada Como Lima 266/13		13 - Município Nova Iguaçu	

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E. M. Profa. Shurgimbas da Silva Xavier	14-09-13	( X )	( )	9h às 15h	Coleta de materiais
"	21-09-13	( X )	( )	9h às 15h	"
"	28-09-13	( X )	( )	9h às 15h	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"
"	"	( )	( )	às	"

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 - \* - ( noventa reais ) \* \* \* \* \*

Cheque Nominal nº. 850331

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nova Iguaçu, 30, 09/2013

Local e Data

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Terezinha da Silva Quintella

Assinatura do(a) Agente Voluntário: Daniel R. Souza

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UE: [Assinatura]

Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

0014/000022

#### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mês / Ano Out / 2013
--	--------------------------------	------------------------------	--------------	-----------------------------

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário	7 - ( ) Coordenador	8 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro	9 - ( ) Supervisor
10 - Nome Garamu de Oliveira, Maria		11 - CPF 159334307-81	12 - Endereço Rua São Jorge, 70 -

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier	05-10-13	(X)	( )	07 às 15h	Fleas
Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier	19-10-13	(X)	( )	09 às 10h	Quilombos
Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier	26-10-13	(X)	( )	07 às 15h	Leve
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>
<del>Z. M. Profª Therezinha da Silva Xavier</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>	<del>( )</del>

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 75,00 - (Setenta e cinco reais)

Cheque Nominal nº: 850232

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 01/11/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Para Leiria da Silva Quinella

Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

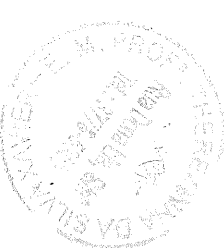
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Local e Data: Nova Iguaçu, 01/11/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Local e Data: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.



2013/000024



## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Out / 2013

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: *Alves Jéssica da Silva*

11 - CPF: 055910113-13

12 - Endereço: Rua Spaldinger 918/101 - V. Caruar

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E. N. Profa Therezinha da S. Xavier</i>	<i>05</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>4:00 às 15</i>	<i>ESBOÇO E CARTAS DECOR</i>
	<i>12</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9:00 às 15</i>	<i>FINALIZ. T. VAMOS</i>
	<i>19</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>9:00 às 15</i>	<i>FINALIZ. T. VAMOS</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 75,00 - *Setenta e cinco reais*

Cheque Nominal nº: 850235

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Local e Data: Nova Iguaçu 01/11/2013

Assinatura do Agente Voluntário: *[Handwritten Signature]*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *[Handwritten Signature]*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UE: *[Handwritten Signature]*

Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

*0501/0000/13/100*

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)

Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mes/Ano Out/13
--	--------------------------------	------------------------------	--------------	-----------------------

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário	7 - ( ) Coordenador	8 - ( ) Oficineiro	9 - (X) Supervisor
Nome da atividade/oficina			
10 - Nome Alessandra de Souza Senear			
11 - CPF			
12 - Endereço			
13 - Município Nova Iguaçu			
14 - UF RJ			

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profs. Therezinha de S. Xavier	26-10-13	(X)	( )	às 14h	Supervisor Escolar
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$6000 - 5 - ( sessenta reais )

Cheque Nominal nº: 850036

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 01/11/2013

Assinatura do Agente Voluntário: Alessandra de S. Senear

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha da Silva Xavier

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Local e Data: Nova Iguaçu 01/11/13

Assinatura do Agente Voluntário: [Assinatura]

Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

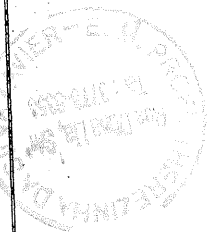
8014/000089

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)

Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social  
APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04.468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
Out / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário

7 - ( ) Coordenador

8 - (X) Oficineiro  
Nome da atividade/oficina  
Refuerzo Escolar

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome  
Suellem Sales Sigueruza

11 - CPF  
143132793-25

12 - Endereço  
Rua Côrtege Sigueruza 155-Juruti

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profa Therezinha da S. Xavier	05.10.2013	(X)	( )	09:00 às 15:00	Oficina
"	12.10.2013	(X)	( )	09:00 às 15:00	Oficina
"	19.10.2013	(X)	( )	09:00 às 15:00	Salestras
"	26.10.2013	(X)	( )	09:00 às 15:00	Resoluções de Problemas
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	
"	"	( )	( )	às	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$120,00 - cento e vinte reais

Cheque Nominal nº: 850231

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu / 14 / 2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Marcia Soares, 04/11/13

Perez Souza da Silva Quintella

Assinatura do(a) Agente Voluntário

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

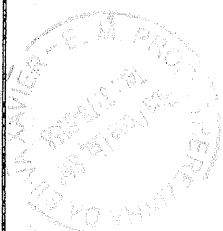
2014/000009



# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta

## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social APM E. M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Município Nova Iguaçu	4 - UF RJ	5 - Mês / Ano Out 2013
--	--------------------------------	------------------------------	--------------	---------------------------

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - <input type="checkbox"/> Professor Comunitário	7 - <input type="checkbox"/> Coordenador	8 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficialineiro	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor
--	--	---	---

10 - Nome: Daniel R Souza

11 - CPF: 12913399238

12 - Endereço: Rua Semanada G. Aduma 208

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
---------------------	------------------	-------------	--------------	--------------	--

<u>E. M. Profa Therezinha da S. Xavier</u>	<u>11</u>	<u>05-10-13</u>	<u>(X)</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>Aula de leitura</u>
<u>"</u>	<u>11</u>	<u>12-10-13</u>	<u>(X)</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>11</u>	<u>19-10-13</u>	<u>(X)</u>	<u>9h às 12h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>11</u>	<u>26-10-13</u>	<u>(X)</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>( )</u>	<u>às</u>	<u>"</u>

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$105,00 - ( cento e cinco reais )

Cheque Nominal n.º: 850239

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 01/11/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória.

Local e Data: Nova Iguaçu, 01/11/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Therezinha da Silva Xavier

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

Local e Data: Nova Iguaçu, 01/11/13

Assinatura do Agente Voluntário: Daniel R Souza

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [Assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

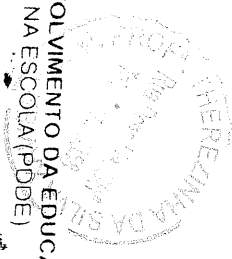
0014/000039



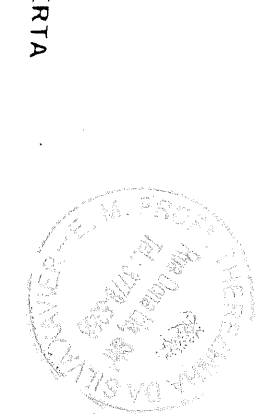




FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA (PDDE)  
Escola Aberta



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)  
1 - Razão Social  
APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ 04 468.917/0001-76  
3 - Município Nova Iguaçu  
4 - UF RJ  
5 - Mes / Ano Dez / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO  
6 - ( ) Professor Comunitário  
7 - ( ) Coordenador  
8 -  Oficineiro  
9 - ( ) Supervisor

10 - Nome Deuzenir Maciel de Almeida  
11 - CPF  
12 - Endereço Rua Dona dia - 17 - Cerâmica  
13 - Município Nova Iguaçu

14 - UF RJ

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	23-11-13	(X)	( )	9h às 15h	Esporte
	30-11-13	(Y)	( )	9h às 15h	( )
	07-12-13	(Y)	( )	9h às 15h	( )
	14-12-13	(X)	( )	9h às 15h	( )
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	
		( )	( )	às	

21 - Valor recebido no mês (inclusive, por extenso): R\$ 130,00 - 1 - cento e vinte reais

Cheque Nominal nº 85245  
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

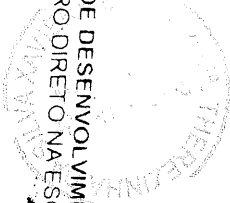
Nova Iguaçu 13 / 12 / 2013  
Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória  
Nome Therezinha da Silva Xavier  
Local e Data Nova Iguaçu 13/12/13  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX Deuzenir Maciel de Almeida  
Assinatura do Agente Voluntário (assinatura)

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX (assinatura)  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX (assinatura)  
Data (local e data) (assinatura)  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX (assinatura)

132

0014/000099



## RELATORIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTARIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)  
1 - Razão Social  
APM E.M.Profª Terezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ  
04 468.917/0001-76

3 - Município  
Nova Iguaçu

4 - UF  
RJ

5 - Mês / Ano  
abril - 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário  Coordenador

8 -  Oficineiro

12 - Endereço

9 -  Supervisor

10 - Nome  
*Quellen Teles Sigueria*

11 - CPF

Nome da atividade/oficina  
*Atividades Escolares*

13 - Município  
Nova Iguaçu

14 - UF  
RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mês	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>E.M. Prof. Terezinha da Silva Xavier</i>	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>Atividades Escolares</i>
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	
<i>ESCOLA ABERTA</i>	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	
	<i>11</i>	<i>( )</i>	<i>( )</i>	<i>às</i>	

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 90,00 - (noveenta reais) -

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO  
Cheque Nominal nº 850246  
Nova Iguaçu 13/12/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória  
Local e Data  
*Nova Iguaçu 13/12/2013*

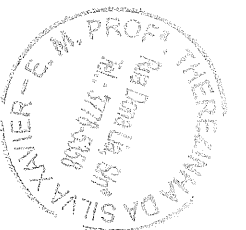
Assinatura do Agente Voluntário  
*Quellen Teles Sigueria*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX  
*Para Sílvia da Silva Quintella*

660000/1400







RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)  
1 - Razão Social: APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

5 - Mes / Ano: Maio - 2013

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro: *Luciano*

9 -  Supervisor

10 - Nome: *Pauliney Paulmanda Silva*

11 - CPF: *876985107-28*

12 - Endereço: *Rua Amarelada nº 38*

13 - Município: Nova Iguaçu

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

14 - UF: RJ

15 - Nome da Escola	16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
<i>Escola Aberta</i>	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>Luciano</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>
	<i>11</i>	<i>(X)</i>	<i>( )</i>	<i>9h às 15h</i>	<i>"</i>

21 - Valor Recebido no Mes (inclusive, por extenso): R\$ 90,00 - x -

Cheque Nominal nº: *850249*

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 13/11/2013  
Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Pauliney Paulmanda da Silva*

Assinatura do Agente Voluntário: *Pauliney Paulmanda da Silva*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Pauliney Paulmanda da Silva*  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Pauliney Paulmanda da Silva*  
Local e Data: *Nova Iguaçu, 13/11/2013*  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Pauliney Paulmanda da Silva*  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Pauliney Paulmanda da Silva*  
Local e Data: *Nova Iguaçu, 13/11/2013*

8014/000039



RELATORIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTARIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)  
1 - Razão Social APM E.M.Profª Terezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ 04 468.917/0001-76

3 - Município Nova Iguaçu

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário

7 - ( ) Coordenador

8 - (x) Oficineiro

Nome da atividade/oficina Surf

12 - Endereço Rua Agnello Ribeiro 1412

9 - ( ) Supervisor

10 - Nome Maria Cecileide da Silva

11 - CPF 649 619 312-72

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

16 - Data do Mes 30-11-13

17 - Sábado (X)

18 - Domingo ( )

19 - Horário 9h às 15h

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*) Surf

13 - Município Nova Iguaçu

14 - UF RJ

15 - Nome da Escola ESCOLA DA SILVA XAVIER

16 - Data do Mes 01-12-13

17 - Sábado (X)

18 - Domingo ( )

19 - Horário 9h às 15h

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*) Surf

16 - Data do Mes 14-12-13

17 - Sábado (X)

18 - Domingo ( )

19 - Horário 9h às 15h

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*) Surf

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso): R\$ 9900 - x - ( nove mil e noventa e nois )  
Cheque Nominal nº 850250  
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 13/12/2013  
Local e Data

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Xamaria Cecileide da Silva  
Assinatura do Agente Voluntário

Maria Agnello, 13/12/13  
Local e Data

Maria Agnello da Silva Quintelle  
Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEx

[Assinatura]  
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEx

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o faturamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

8014/000089



## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E. M. Profª Terezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mes / Ano: dez / 13

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: Valiana de Menezes Br. Ribeiro Seix

11 - CPF: 074.205404-13

12 - Endereço: Rua Sumador Vasconcelos, 1113 Coll. Gal. Nova Iguaçu

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

15 - Nome da Escola: Escola Terezinha da S. Xavier

16 - Data do Mes	17 - Sábado	18 - Domingo	19 - Horário	20 - Descrição das Atividades Realizadas (*)
23-11-13	(x)	( )	8h as 16h	Coleta de materiais escolares
30-11-13	(x)	( )	8h as 16h	
07-12-13	(x)	( )	8h as 16h	
14-12-13	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	
	(x)	( )	8h as 16h	

21 - Valor Recebido no Mes (inclusive, por extenso): R\$ 300,00

Cheque Nominal nº: 85251

BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO

Local e Data: Nova Iguaçu 13/12/2013

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Local e Data: Nova Iguaçu 13/12/13

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: Valiana de Menezes Br. Ribeiro Seix

Assinatura do Agente Voluntário: [assinatura]

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [assinatura]

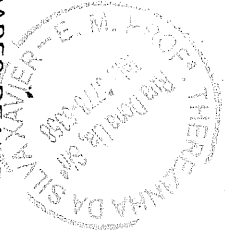
Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: [assinatura]

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

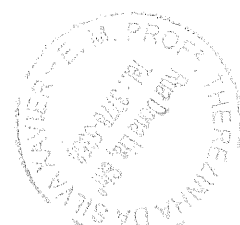
138

004/000029





## RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04 468.917/0001-76

3 - Município: Nova Iguaçu

4 - UF: RJ

5 - Mês / Ano: Dez / 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 -  Professor Comunitário

7 -  Coordenador

8 -  Oficineiro

9 -  Supervisor

10 - Nome: *Alexandra de Souza Ferreira*

11 - CPF: *111209542-51*

12 - Endereço: *Rua José Pinheiro Gomes - 284*

13 - Município: Nova Iguaçu

14 - UF: RJ

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

15 - Nome da Escola: *N. Prop. Fluminense da S. Maria*

16 - Data do Mês: *14-12-13*

17 - Sábado:  (X)

18 - Domingo:  ( )

19 - Horário: *9h às 12h*

20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*): *Suprimentos*

21 - Valor Recebido no Mês (inclusive, por extenso) R\$60,00 - X	22 - Cheque Nominal nº 850352
BLOCO 4 - AUTENTICAÇÃO	
Nova Iguaçu <i>13/12/2013</i>	

Certifico que o trabalho foi realizado nos termos relatados e de forma satisfatória

Assinatura do Agente Voluntário: *Alexandra de Souza Ferreira*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Rafael Ferreira de M. A. Prof. Therezinha da Silva Xavier*

Nome do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UEX: *Rafael Ferreira de M. A. Prof. Therezinha da Silva Xavier*

Local e Data: *Nova Iguaçu, 13/12/13*

Assinatura do(a) Dirigente ou do(a) Representante Legal da UE: *Rafael Ferreira de M. A. Prof. Therezinha da Silva Xavier*

Local e Data: *Nova Iguaçu, 13/12/13*

(\*) Caso o espaço não seja suficiente para o lançamento das atividades realizadas, o agente voluntário pode utilizar mais de uma linha ou folha anexa para esse fim.

9013/000009



### RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES REALIZADAS POR VOLUNTÁRIOS DO ESCOLA ABERTA

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA PRÓPRIA (UEX)

1 - Razão Social: APM E.M.Profª Terezinha da Silva Xavier      2 - CNPJ: 04 468 917/0001-76      3 - Município: Nova Iguaçu      4 - UF: RJ      5 - Mês / Ano: Dez 2013

BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

6 - ( ) Professor Comunitário      7 - ( ) Coordenador      8 - (X) Oficineiro      9 - ( ) Supervisor

10 - Nome: Danielle Rucardo Souza      11 - CPF: 07-12-13      12 - Endereço: Nome da atividade/oficina: Desobs      13 - Município: Nova Iguaçu      14 - UF: RJ

15 - Nome da Escola: E.M. Profa Terezinha da Silva Xavier      16 - Data do Mês: 30-11-13      17 - Sábado: (X)      18 - Domingo: ( )      19 - Horário: às      20 - Descrição das Atividades Realizadas (\*): Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

11      11      14-12-13      (X)      ( )      às      Exercício matemático

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

20.14/000022

### BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Fev /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

### BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 – <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input checked="" type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta	12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua São Jorge,70	16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

### BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	23-2-13	9h/15h	Artesanato e meias de seda
1)	02-03-13	9h/15h	11 11 11
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 60,00 ( sessenta reais ), mediante o cheque nominal nº 850176, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 07/03/2013  
Local e data

Taiane de Oliveira Motta  
Assinatura do agente voluntário

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM EM Praça Therezinha da S. Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Fev/2013
4 - Endereço Rua Dona Leila s/n - Bairro Gypsi	5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input type="checkbox"/> Oficineiro
11 - Nome Ana Cristina Silva da Costa	12 - CPF 082.169.767-63	13 - RG	14 - UF RJ
15 - Endereço	16 - Telefone	17 - Município	18 - UF RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Praça Therezinha da S.X.	23-02-13	8h às 16h	Coordenação Escolar
" "	02-03-13	8h às 16h	" "
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 80,00 (oitenta reais), mediante o cheque nominal nº 250177 do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 07/03/13

X Ana Cristina Silva da Costa. 142

20.14/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		
1 – Razão social APM EM Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano <u>Fev. /2013</u>
4 – Endereço Rua Dona Lia ,S/Nº	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – ( x ) Oficineiro
11 – Nome Alex José da Silva	12 – CPF 055910117-13	13 – RG 10205214-9	14 – UF RJ
15 – Endereço Av. Abílio Augusto Távora, 2990-c/1	16 – Telefone 2657.3344	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

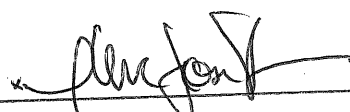
<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M.Profª Therezinha da S.Xavier	23.02.13	9 às 12	EsBdco
	23.02.13	13 à 16	SIgnALIZACãO
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 30,00 ( Trinta reais ), mediante o cheque nominal nº 850178, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 04/3/13

  
143



2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Março/2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Ana Cristina Silva da Costa		12 – CPF 082169767-63	13 – RG 11213982-9
15 – Endereço Rua Afonso Ribeiro,47		16 – Telefone 37596033	17 – Município Nova Iguaçu
			14 – UF RJ
			18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	02-03-13	8h/16h	Coordenação Escolar
„	09-03-13	8h/16h	„
„	16-03-13	8h/16h	„
„	23-03-13	8h/16h	„
„	30-03-13	8h/16h	„
/			

23 – Recibo  
 Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 200,00 ( dozentos reais ), mediante o cheque nominal nº 85018, do banco 104, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 01/04/2013  
Local e data

Ana Cristina Silva da Costa  
Assinatura do agente voluntário

145

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano Março/2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
6 – UF RJ			
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Jeferson Flora Chagas		12 – CPF 153537727-50	13 – RG 27744928-6
14 – UF RJ			
15 – Endereço Rua Engenheiro Paulo Pires,197		16 – Telefone 3778-5358	17 – Município Nova Iguaçu
18 – UF RJ			
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	02-03-13		TOQUE A GOL.
	09-03-13		time contra time
	16-03-13		JOGO
	23-03-13		TOQUE
	30-03-13		TOQUE
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 <u>cento e cinquenta reais</u> , mediante o cheque nominal nº 850481, do banco <u>WU</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 01/04/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

148



**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO****BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**1 – Razão social  
APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier2 – CNPJ  
04.468.917/0001-763 – Mês/Ano  
Mar/20134 – Endereço  
Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú5 – Município  
Nova Iguaçu6 – UF  
RJ**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**7 –  
 Coordenador escolar8 –  
 Professor comunitário9 –  
 Supervisor10 –  
 Oficineiro11 – Nome  
Alex José da Silva12 – CPF  
05591017-1313 – RG  
10205214-914 – UF  
RJ15 – Endereço  
Rua Helena, 918/101-Vila de Cava16 – Telefone  
3759074017 – Município  
Nova Iguaçu18 – UF  
RJ**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola

20 – Data

21 – Horário

22 – Atividade realizada

E.M. Profª Therezinha da Silva  
Xavier

23-2-13

9h/11sh

Esboço

11

11

09-3-13

9h/11sh

Composição e Desenho

11

11

16-3-13

9h/11sh

Desenho e Personagem

11

11

23-3-13

9h/11sh

Desenho e nomenclatura

11

11

30-3-13

9h/11sh

Esboço e lápis de cor

23 – Recibo

Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 250182, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**Nova Iguaçu, 05/04/2013  
Local e data

Assinatura do agente voluntário

147



2014/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano <i>mar</i> /2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar		8 – ( ) Professor comunitário	
		9 – ( ) Supervisor	
		10 – (x) Oficineiro	
11 – Nome Maria da Costa de Souza		12 – CPF 81525125753	
13 – RG 06944733-2		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua Dona Antonieta Guaraná,248		16 – Telefone 37785358	
		17 – Município Nova Iguaçu	
		18 – UF RJ	
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	02-3-13	9h às 12h	<i>Luxio</i>
	09-3-13	9h às 12h	
	16-3-13	9h às 12h	
	23-3-13	9h às 12h	
	30-3-13	9h às 12h	
/			
23 – Recibo			
<p>Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>75,00</u> ( <u>setenta e cinco reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850184</u>, do banco <u>004</u>, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.</p> <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul> </li> <li>O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.</li> </ol>			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>05/04/2013</u> Local e data		<u>Maria Costa de Souza</u> Assinatura do agente voluntário	

*149*

20.14/0000 22



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**



**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Jul / 2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – ( ) Oficineiro
11 – Nome Alessandra de Souza Ferreira	12 – CPF 111469547-51	13 – RG 10650987-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua José Benício Gomes, 284	16 – Telefone 37596098	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	23/02	9h/10h	Supervisão

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 60,00 (sessenta reais), mediante o cheque nominal nº 250185, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 05/4 /2013  
Local e data

Alessandra de Souza Ferreira  
Assinatura do agente voluntário

150  
[Handwritten signature]

2014/000022

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS



**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano <u>maio</u> /2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – ( ) Oficineiro
11 – Nome Alessandra de Souza Ferreira	12 – CPF 111469547-51	13 – RG 10650987-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua José Benício Gomes,284	16 – Telefone 37596098	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	02/03		Supervisão
<del>.....</del>			
23 – Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>60,00</u> ( <u>sessenta reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850185</u> , do banco <u>001</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco. Observações: 1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: • Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida. • Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros). • Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados. • Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação. 2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>05/04/2013</u> Local e data		<u>Alessandra de Souza Ferreira</u> Assinatura do agente voluntário	

151

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS



**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano <u>Abril</u> /2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
6 – UF RJ			
<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – <input checked="" type="checkbox"/> (x) Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> ( ) Professor comunitário	9 – <input type="checkbox"/> ( ) Supervisor	10 – <input type="checkbox"/> ( ) Oficineiro
11 – Nome Ana Cristina Silva da Costa		12 – CPF 082169767-63	13 – RG 11213982-9
14 – UF RJ			
15 – Endereço <b>Rua Afonso Ribeiro,47</b>		16 – Telefone 37596033	17 – Município Nova Iguaçu
18 – UF RJ			
<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-4-13	8h às 16h	Coordenação Escolar
"	13-4-13	8h às 16h	"
"	20-4-13	8h às 16h	"
"	27-4-13	8h às 16h	"
/			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>200,00</u> ( <u>Dozentos reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850186</u> , do banco <u>001</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>			
Nova Iguaçu, <u>26/04/2013</u> Local e data		<u>x Ana Cristina Silva da Costa</u> Assinatura do agente voluntário	

152

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Abril /2013
4 – Endereço Rua D. Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta		12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0
15 – Endereço Rua São Jorge,70		16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu
			14 – UF RJ
			18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-4-13	9h/15h	Artesanato c/meias de seda
"	13-4-13	9h/15h	"
"	20-4-13	9h/15h	"
"	27-4-13	9h/15h	"
"			
/			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 250187, do banco 001 a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 26/4 /2013 Local e data	<u>Taiane de Oliveira Motta</u> Assinatura do agente voluntário
---	--

153







FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano <i>abril</i> /2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 - <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro	
11 - Nome Alex José da Silva		12 - CPF 05591017-13	13 - RG 10205214-9	14 - UF RJ
15 - Endereço Rua Helena,918/101-Vila de Cava		16 - Telefone 37590740	17 - Município Nova Iguaçu	
			18 - UF RJ	

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

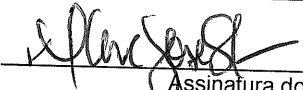
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-4-13	9h/15h	Desenho Livre
"	13-4-13	9h/15h	"
"	20-4-13	9h/15h	"
"	27-4-13	9h/15h	"
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850190, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 26/04/2013  
Local e data

  
Assinatura do agente voluntário

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Abril/2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 - <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 - Nome Maria da Costa de Souza		12 - CPF 81525125753	13 - RG 06944733-2
15 - Endereço Rua Dona Antonieta Guarani, 248		16 - Telefone 37785358	17 - Município Nova Iguaçu
14 - UF RJ		18 - UF RJ	

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-04-13	8h/12h	Lanche
"	13-04-13	8h/12h	"
"	20-04-13	8h/12h	"
"	27-04-13	8h/12h	"
/			

### 23 - Recibo

Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 80,00 (oitenta reais), mediante o cheque nominal nº 85091, do banco FOM, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

### Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 26/4/2013  
Local e data

*Maria Costa de Souza*  
Assinatura do agente voluntário

20.14/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Abril /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input checked="" type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Alessandra de Souza Ferreira	12 – CPF 111469547-51	13 – RG 10650987-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua José Benício Gomes,284	16 – Telefone 37596098	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	6-4-13	9h/15h	Supervisão Escolar
	13-4-13	9h/15h	
	20-4-13	9h/15h	
	27-4-13	9h/15h	
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>

**23 – Recibo**

Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 60,00 ( sessenta reais ), mediante o cheque nominal nº 850192, do banco 1001 a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

**Observações:**

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 26/4 /2013  
Local e data

Alessandra de Souza Ferreira  
Assinatura do agente voluntário

158

2014/000022

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS



**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Maio /2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 - Nome Alex José da Silva		12 - CPF 05591017-13	13 - RG 10205214-9
15 - Endereço Rua Helena,918/101-Vila de Cava		16 - Telefone 37590740	17 - Município Nova Iguaçu
			14 - UF RJ
			18 - UF RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04-5-13	9h/15h	Leisenho Livre
<del>— x —</del>	11-5-13	<del>— x —</del>	<del>— x —</del>
	18-5-13	9h/15h	Leisenho Livre
	25-05-13	9h/15h	Leisenho Livre
/			

**23 - Recibo**

Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 ( noventa reais ), mediante o cheque nominal nº 85 0193 do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

**Observações:**

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 24 / 05 / 2013  
Local e data

  
Assinatura do agente voluntário

159 



## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Maio /2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 - <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 - Nome Jeferson Flora Chagas	12 - CPF 153537727-50	13 - RG 27744928-6	14 - UF RJ
15 - Endereço Rua Engenheiro Paulo Pires,197	16 - Telefone 3778-5358	17 - Município Nova Iguaçu	18 - UF RJ

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04-05-13	9h/15h	Lutevol
	11-05-13	9h/15h	
	18-05-13	9h/15h	
	25-05-13	9h/15h	
<del>_____</del>			

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850194, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu 24/05 /2013  
Local e data

Jeferson Flora Chagas  
Assinatura do agente voluntário

16º

2014/000022



# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

### BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano maio /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

### BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 – <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input checked="" type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta		12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0
15 – Endereço Rua São Jorge,70		16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu
		18 – UF RJ	

### BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M .Profª Therezinha da Silva Xavier	04-05-13	9h/15h	Artesanato e meias de seda
''	11-05-13	9h/15h	''
''	25-05-13	9h/15h	''
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			

23 – Recibo  
 Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 ~~X~~ noventa reais (cheque nominal nº 850195, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 24/5 /2013  
 Local e data

Taiane de Oliveira Motta  
 Assinatura do agente voluntário

167

2014/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO



<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano <u>maio</u> /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ
<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Suellen Teles Siqueira		12 – CPF 143132797-25	13 – RG 26933480-1
14 – UF RJ		15 – Endereço Rua Elisa Figueiredo, 135	16 – Telefone 93384059
17 – Município Nova Iguaçu		18 – UF RJ	

<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04-5-13	9h/15h	Reforço Escolar
"	11-5-13	9h/15h	"
"	18-5-13	9h/15h	"
"	25-5-13	9h/15h	"
/			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 ( Cento e vinte reais ), mediante o cheque nominal nº 880196, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**Nova Iguaçu, 24/5 /2013  
Local e data

  
Assinatura do agente voluntário

162





2014/000022

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano maio /2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input type="checkbox"/> Oficineiro	
11 - Nome Ana Cristina Silva da Costa		12 - CPF 082169767-63	13 - RG 11213982-9	14 - UF RJ
15 - Endereço Rua Afonso Ribeiro,47		16 - Telefone 37596033	17 - Município Nova Iguaçu	
			18 - UF RJ	

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04-5-13	8h às 16h	Coordenação Escolar
"	11-5-13	8h às 16h	"
"	18-5-13	8h às 16h	"
"	25-5-13	8h às 16h	"
/			

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 200,00 ( doiscentos reais ), mediante o cheque nominal nº 850198, do banco BOA, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 24/05/2013  
Local e data

X Ana Cristina Silva da Costa.  
Assinatura do agente voluntário

164 *[Handwritten signature]*



## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

2014/000022



BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano Jun /13	
4 – Endereço Rua D. Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar		8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	
		9 – <input type="checkbox"/> Supervisor	
		10 – <input type="checkbox"/> Oficineiro	
11 – Nome Ana Cristina Silva Costa		12 – CPF 08216976-4463	
		13 – RG 11213982-9	
		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua Afonso Ribeiro,47-Cerâmica		16 – Telefone 3759-6033	
		17 – Município Nova Iguaçu	
		18 – UF RJ	
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M.ProfªTherezinha da Silva Xavier	01.6.13	8:00 às 16:00	COORDENADOR ESCOLAR.
"	08.6.13	" "	"
"	15.6.13	" "	"
"	22.6.13	" "	"
"	29.6.13	" "	"
/			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>200,00</u> ( <u>Dozentos reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850290</u> , do banco <u>01</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1 O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul> 2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>28/6</u> /2013 Local e data		<u>ANA CRISTINA SILVA DA COSTA.</u> Assinatura do agente voluntário	

106



2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Jun/2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Suellem Teles Siqueira	12 – CPF 143132797.25	13 – RG 269334801	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua Eliza Figueiredo,155-Juriti	16 – Telefone 31026501	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	01.6.13	8:00 às 16:00	INTERPRETAÇÃO de textos.
"	08.6.13	8:00 às 16:00	SEPARAR SILABAS
"	15.6.13	8:00 às 16:00	TRADIÇÃO DE UM ANO.
"	22.6.13	8:00 às 16:00	CONTAS COM AS QUATRO OPERAÇÕES
"	29.6.13	8:00 às 16:00	DITADO.
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), mediante o cheque nominal nº 850202, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

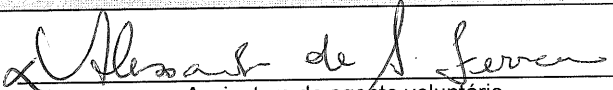
**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 28/06/2013 Local e data	<u>Suellem Teles Siqueira</u> Assinatura do agente voluntário
---	--

168

2014/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano Jun /2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar		8 – ( ) Professor comunitário	
		9 – (x) Supervisor	
		10 – ( ) Oficineiro	
11 – Nome Alessandra de Souza Ferreira		12 – CPF 111469547-51	
		13 – RG 10650987-0	
		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua José Benício Gomes, 284		16 – Telefone 37596098	
		17 – Município Nova Iguaçu	
		18 – UF RJ	
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	15-06-13	9h/12h	SUPERVISOR.
11	29-06-13	9h/12h	11
/			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>60,00</u> ( <u>sessenta reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850203</u> , do banco <u>004</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 28/06/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

169

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano <u>Jun</u> /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Alex José da Silva	12 – CPF 05591017-13	13 – RG 10205214-9	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua Helena,918/101-Vila de Cava	16 – Telefone 37590740	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	8.6.13	8:00 às 12:00	ESBOÇO
"	15.6.13	" " "	FINALIZAÇÃO DE DESENHO.
"	22.6.13	" " "	ESBOÇO E BENEFÍTE
"	29.6.13	" " "	FINALIZAÇÃO C/ LAPIS DE COR.
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			
<del> </del>			

23 – Recibo  
 Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850204, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

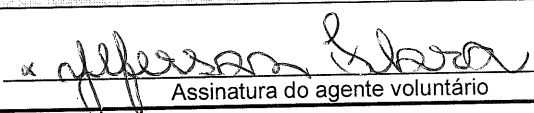
<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>	
Nova Iguaçu, <u>28/06</u> /2013 Local e data	 Assinatura do agente voluntário

Handwritten initials and marks at the bottom right corner.



20.14/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
3 – Mês/Ano <u>Jun</u> /2013			
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Jeferson Flora Chagas		12 – CPF 153537727-50	13 – RG 27744928-6
14 – UF RJ		15 – Endereço Rua Engenheiro Paulo Pires,197	
16 – Telefone 3778-5358		17 – Município Nova Iguaçu	
18 – UF RJ			
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	01.6.13	8:00 às 12:00	time contra time.
E.M. PROFª THEREZINHA DA SILVA XAVIER.	08.6.13	11 " 11	PELUT.
SILVA XAVIER.	15.6.13	11 " 11	CHUTE A GOL.
E.M. PROFª THEREZINHA DA SILVA XAVIER.	22.6.13	11 " 11	DRIBBLE.
SILVA XAVIER.	29.6.13	11 " 11	CHUTE A GOL.
<del> </del>			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>150,00</u> ( <u>cento e cinquenta reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850205</u> , do banco <u>004</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>28/06/2013</u> Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

477

2014/000022



**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano <u>Jul</u> 2013
1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú			

<b>BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - (x) Supervisor	10 - (x) Oficineiro
11 - Nome Suelem Teles Siqueira		12 - CPF 143132797.25	13 - RG 269334801
14 - UF RJ			
15 - Endereço Rua Eliza Figueiredo,155-Juriti		16 - Telefone 31026501	17 - Município Nova Iguaçu
		18 - UF RJ	

<b>BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO</b>			
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-7-13	9h/12/13/16h	Reforço Escolar
"	13-7-13	9h/12/13h/16h	"
"	20-7-13	9h/12h/13h/16h	"
"	27-7-13	9h/12h/13h/16h	"
"			

23 - Recibo  
 Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 - x - (cento e vinte reais - x - / -), mediante o cheque nominal nº 250007, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

<b>BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO</b>	
Nova Iguaçu, <u>26/07/2013</u> Local e data	<u>Suelem Teles Siqueira</u> Assinatura do agente voluntário

172

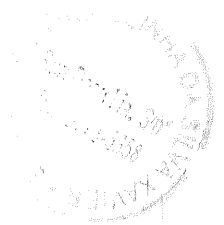
2014/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano Jul/2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
6 – UF RJ			
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta		12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0
14 – UF RJ			
15 – Endereço Rua São Jorge,70		16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu
18 – UF RJ			
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-07-13	9h   12h	Artesanato e Meias de placa
	06-07-13	13h   16h	
	13-07-13	9h   12h	
	13-07-13	13h   16h	
	20-07-13	9h   12h	
	20-07-13	13h   16h	
	27-07-13	9h   12h	
	27-07-13	13h   16h	
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (Cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850208, do banco <del>001</del> a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 26/07/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

173

2014/000029



**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

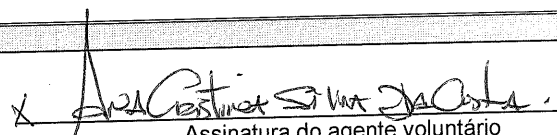
**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano <i>Jul</i> /2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Alex José da Silva		12 – CPF 05591017-13	13 – RG 10205214-9
			14 – UF RJ
15 – Endereço Rua Helena,918/101-Vila de Cava		16 – Telefone 37590740	17 – Município Nova Iguaçu
			18 – UF RJ
<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	06-7-13	9h/12h	Desenvolvimento Livre
	06-7-13	13h/16h	
	13-7-13	9h/12h	
	13-7-13	13h/16h	
	20-7-13	9h/12h	
	20-7-13	13h/16h	
	24-7-13	9h/12h	
	24-7-13	13h/16h	
<hr/>			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>120,00</u> (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº <u>850209</u> , do banco <u>001</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>			
Nova Iguaçu, <u>26/7</u> /2013 Local e data		<u>[Assinatura]</u> Assinatura do agente voluntário	

174

20.14/000022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Julho/13
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – (x) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – ( ) Oficineiro
11 – Nome Ana Cristina Silva Costa		12 – CPF 082169767-63	13 – RG 11213982-9
15 – Endereço Rua Afonso Ribeiro,47-Cerâmica		16 – Telefone 3759-6033	17 – Município Nova Iguaçu
			18 – UF RJ
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M.ProfªTherezinha da Silva Xavier	06-7-13	8h   16h	Coordenação Escolar
"	13-7-13	8h   16h	"
"	20-7-13	8h   16h	"
"	27-7-13	8h   16h	"
<del> </del>			
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>200,00</u> ( <u>dozentos reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850210</u> , do banco <u>001</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 26/07/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

175

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social: APM E.M. Profa Therezinha da Silva Xavier

2 - CNPJ: 04468.917/0001-76

3 - Mês/Ano: Julho, 2013

4 - Endereço: Rua Leonor Leal, s/nº - Bairro Grajaú

5 - Município: nova Iguaçu

6 - UF: RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 -  Coordenador escolar

8 -  Professor comunitário

9 -  Supervisor

10 -  Oficineiro

11 - Nome:  Jefferson Flora Chagas

12 - CPF: 153 537-727-50

13 - RG: 27744928-6

14 - UF: RJ

15 - Endereço: Rua Encantado Paulo Pires, 197

16 - Telefone: 3778-53-58

17 - Município: nova Iguaçu

18 - UF: RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profa Therezinha da Silva Xavier	06-7-13	9h às 12h	Futebol
"	06-7-13	13h às 16h	"
"	13-7-13	9h às 12h	"
"	13-7-13	13h às 16h	"
"	20-7-13	9h às 12h	"
"	20-7-13	13h às 16h	"
"	27-7-13	9h às 12h	"
"	27-7-13	13h às 16h	"
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850211 do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

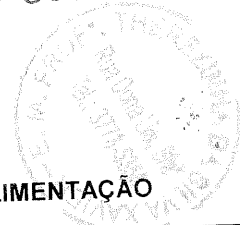
Nova Iguaçu, 26/07/13 X Jefferson Flora Chagas  
Local e data Assinatura do agente voluntário

# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

2014/000022



<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Julho 2013		
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier					
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ		
<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>					
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – (x) Supervisor	10 – ( ) Oficineiro		
11 – Nome Alessandra de Souza Ferreira		12 – CPF 111469547-51	13 – RG 10650987-0	14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua José Benício Gomes, 284		16 – Telefone 37596098	17 – Município Nova Iguaçu		18 – UF RJ
<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>					
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada		
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	27-7-13	9h15h	Supervisão Escolar		
<del> </del>					
23 – Recibo					
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>60,00</u> ( <u>sessenta reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850212</u> , do banco <u>001</u> a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.					
Observações:					
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:					
• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.					
• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).					
• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.					
• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.					
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.					
<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>					
Nova Iguaçu, <u>26/07</u> /2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário			

477

2019/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS



**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano <u>08</u> / <u>2013</u>
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Ana Cristina Silva da Costa	12 – CPF 082169767-63	13 – RG 11213982-9	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua Afonso Ribeiro,47	16 – Telefone 37596033	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**

19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	03.8.13	8:00 às 18:00	Coordenador Escolar.
"	10.8.13	" " "	"
"	17.8.13	" " "	"
"	24.8.13	" " "	"
"	31.8.13	" " "	"
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), mediante o cheque nominal nº 850213, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

Observações:  
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:

- Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
- Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
- Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
- Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.

2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 30/8 /2013  
Local e data

Ana Cristina Silva da Costa  
Assinatura do agente voluntário

178





## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		3 – Mês/Ano ago / 2013	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar		8 – ( ) Professor comunitário	
		9 – ( ) Supervisor	
		10 – (x) Oficineiro	
11 – Nome Alex José da Silva		12 – CPF 05591017-13	
		13 – RG 10205214-9	
		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua Helena, 918/101-Vila de Cava		16 – Telefone 37590740	
		17 – Município Nova Iguaçu	
		18 – UF RJ	
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	03-08-13		GRAFITE E FINALIZAÇÃO
	10-08-13		ESBOÇO;
	17-08-13		MAPAS DE COR. E FINALIZAÇÃO
	24-08-13		CONST. DO DESENHO
	31-08-13		GRAFITE
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
23 – Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>150,00</u> ( <u>cento e cinquenta reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850215</u> , do banco <u>DDI</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 30/08/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

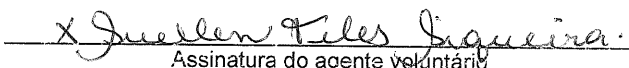




FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

2014/000022

RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 - Mês/Ano ago /2013	
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	
		6 - UF RJ	
BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - (x) Supervisor	10 - (x) Oficineiro
11 - Nome Suelem Teles Siqueira		12 - CPF 143132797.25	13 - RG 269334801
		14 - UF RJ	
15 - Endereço Rua Eliza Figueiredo, 155-Juriti		16 - Telefone 31026501	17 - Município Nova Iguaçu
			18 - UF RJ
BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO			
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	3/8/13	9 às 16	Preparação de sílabas
y	10/8/13	9 às 16	Tabuada de 1 à 10
l	14/08/13	9 às 16	Interpretação de texto
y	24/08/13	9 às 16	Resolução de Problemas
l	31/08/13	9 às 16	Revisão de pontuação
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
23 - Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 <del>x</del> (cento e cinquenta reais <del>x</del> ), mediante o cheque nominal nº 850218, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, 30/08/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

181

2014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM. E.M. Profa. Therezinha da Silva	2 - CNPJ 04.468917/0001-76	3 - Mês/Ano ago/2013
4 - Endereço Rua Roma Leal - S/nº	5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - ( ) Supervisor	10 - ( ) Oficineiro
11 - Nome Jeserson Flora Chagas	12 - CPF 133.537.727-30	13 - RG 28.744.928-0	14 - UF RJ
15 - Endereço R. ENG. PAULO Pires n° 199 esquina	16 - Telefone 3478-5358	17 - Município Nova Iguaçu	18 - UF RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. PROF. TEREZINHA DA SILVA	10.8.13	9:00 às 16:00	REOAIT
XAVEZ	12.8.13	11 " "	TORÇ
"	24.8.13	11 " "	CHOTE A.G.C.
"	31.8.13	11 " "	TIME CONTRA TIME.
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), mediante o cheque nominal nº 250219 do banco \_\_\_\_\_ a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa comida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

\_\_\_\_\_ nova Iguaçu 30/8/13 \_\_\_\_\_  
Assinatura do agente voluntário

2014/000022



# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM E.M. Profa Terezinha da S. Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Agosto 2013
4 - Endereço Rua Dona Leila - s/nº - B. Grajau	5 - Município Nova Siquacú	6 - UF RS

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - ( ) Supervisor	10 - (X) Oficineiro
11 - Nome Damiel Ricardo Souza	12 - CPF 129.133.997-38	13 - RG 30.332.466-9	14 - UF RS
15 - Endereço Rua Fernanda Gomes de Lima, 266 cl	16 - Telefone	17 - Município Nova Siquacú	18 - UF RS

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profa Terezinha da S. Xavier	20-7-13	9h às 15h	Aula de violão
"	27-7-13	9h às 15h	"
"	03-8-13	9h às 15h	"
"	10-8-13	9h às 15h	"
"	17-8-13	9h às 15h	"
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), mediante o cheque nominal nº 250220 do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Siquacú, 30/08/13 X Damiel R. Souza 183  
Assinatura do agente voluntário

2014/000022



**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social APM E.M. Profa Therezinha da S. Xavier	2 - CNPJ 04.468 917/0001-76	3 - Mês/Ano Ago/2013
4 - Endereço	5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - <input checked="" type="checkbox"/> Supervisor	10 - ( ) Oficineiro
11 - Nome Alessandra de Souza Ferreira	12 - CPF 111 469 547 - 51	13 - RG 10650 987-0	14 - UF RJ
15 - Endereço Rua José Benício Gomes 284	16 - Telefone 3759-6098	17 - Município Nova Iguaçu	18 - UF RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profa Therezinha da S. Xavier	30-8-13	às	Supervisão Escolar
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 60,00 (sessenta reais), mediante o cheque nominal nº 850222, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu 30/08/13

Alexandra de S. Ferreira  
Assinatura do agente voluntário

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO



2014/000022

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano <u>Set</u> /13
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 - <input checked="" type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 - <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 - <input type="checkbox"/> Supervisor	10 - <input type="checkbox"/> Oficineiro
11 - Nome Ana Cristina Silva Costa		12 - CPF 08216976-63	13 - RG 11213982-9
15 - Endereço Rua Afonso Ribeiro,47-Cerâmica		16 - Telefone 3759-6033	17 - Município Nova Iguaçu
			14 - UF RJ
			18 - UF RJ

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M.ProfªTherezinha da Silva Xavier	09-9-13	8h/16h	Coordenação Escolar
"	14-9-13	8h/16h	"
"	21-9-13	8h/16h	"
"	28-9-13	8h/16h	"
/			

23 - Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 200,00 ( duzentos reais ), mediante o cheque nominal nº 850223, do banco \_\_\_\_\_, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 24/09/2013  
Local e data

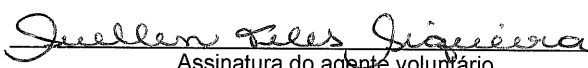
Ana Cristina Silva Costa  
Assinatura do agente voluntário

185

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

2014/000022



BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 - Município Nova Iguaçu	
		3 - Mês/Ano <u>Set</u> /2013	
6 - UF RJ			
BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 - ( ) Coordenador escolar		8 - ( ) Professor comunitário	
9 - (.. ) Supervisor		10 - (x ) Oficineiro	
11 - Nome Suelen Teles Siqueira		12 - CPF 143132797.25	
13 - RG 269334801		14 - UF RJ	
15 - Endereço Rua Eliza Figueiredo, 155-Juriti		16 - Telefone 31026501	
17 - Município Nova Iguaçu		18 - UF RJ	
BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO			
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	07-9-13	9h / 15h	Reforço Escolar
"	14-9-13	9h / 15h	" "
"	21-9-13	9h / 15h	" "
"	28-9-13	9h / 15h	" "
/			
23 - Recibo			
<p>Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>120,00</u> ( <u>Cento e vinte reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850226</u>, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.</p> <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul> </li> <li>O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.</li> </ol>			
BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>27/09/2013</u> Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

186



# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO



2014/000022

<b>BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		2 - CNPJ	3 - Mês/Ano
1 - Razão social	APM E.M. Escola Therezinha da S. Xavier	04.468.917/0001-76	Set, 13
4 - Endereço	Rua Dona Luz, s/nº	5 - Município	6 - UF
		Novo Square	RS
<b>BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>		9 - Supervisor	10 - (X) Oficineiro
7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	( ) Supervisor	(X) Oficineiro
11 - Nome	Alex Jose da Silva	12 - CPF	13 - RG
		05591017-13	14 - UF
15 - Endereço	16 - Telefone	17 - Município	18 - UF
			RS

BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO			
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Escola Therezinha	14-9-13	9h às 15h	Desenho Livre
da S. Xavier	21-9-13	9h às 15h	" "
"	28-9-13	9h às 15h	" "
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 (Noventa reais) mediante o cheque nominal nº 850227 do banco 001 a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**  
Nova Square, 28/09/13  
Assinatura do agente voluntário 187

2014/000022



BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Set / 2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Jeferson Flora Chagas		12 – CPF 153537727-50	13 – RG 27744928-6
15 – Endereço Rua Engenheiro Paulo Pires, 197		16 – Telefone 3778-5358	17 – Município Nova Iguaçu
			14 – UF RJ
			18 – UF RJ

BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	04-9-13	9h   15h	Futebol
"	14-9-13	9h   15h	"
"	21-9-13	9h   15h	"
"	28-9-13	9h   15h	"
/			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850228, do banco 01, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO	
Nova Iguaçu, 27/09/2013 Local e data	<u>Jeferson Flora Chagas</u> Assinatura do agente voluntário

188



2014/000029

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>		
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Set / 2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta	12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua São Jorge,70	16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M .Profª Therezinha da Silva Xavier	07-09-13	9h   15h	Artesanato e meias de Seda
"	14-09-13	9h   15h	" " " "
"	21-09-13	9h   15h	" " " "
"	28-09-13	9h   15h	" " " "
/			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 850230, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

## Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>	
Nova Iguaçu, 24/09/2013 Local e data	X Taiane de Oliveira Motta Assinatura do agente voluntário

190



2014/000022

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

**BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	3 – Mês/Ano Out /2013
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 – Município Nova Iguaçu	6 – UF RJ

**BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Taiane de Oliveira Motta	12 – CPF 15933430781	13 – RG 25200347-0	14 – UF RJ
15 – Endereço Rua São Jorge,70	16 – Telefone 37930854	17 – Município Nova Iguaçu	18 – UF RJ

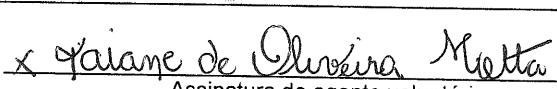
**BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO**


19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	05-10-13	9h, 15h	Flor
	19-10-13	9h, 15h	Xuxinlva
	26-10-13	9h, 15h	Iva
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			
<del>.....</del>			

23 – Recibo  
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 15,00 ( quinze e 00/100 ), mediante o cheque nominal nº 850232, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO**

Nova Iguaçu, 01/11/2013 Local e data	 Assinatura do agente voluntário
---	---

192 

2014/00022

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano <u>Out</u> /13	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – (x) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – ( ) Oficineiro
11 – Nome Ana Cristina Silva Costa		12 – CPF 082169764-63	13 – RG 11213982-9
		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua Afonso Ribeiro,47-Cerâmica		16 – Telefone 3759-6033	17 – Município Nova Iguaçu
			18 – UF RJ
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M.ProfªTherezinha da Silva Xavier	05.10.13	8:00-16:00	Coordenador escolar.
" "	12.10.13	" "	" "
" "	19.10.13	" "	" "
" "	26.10.13	" "	" "
23 – Recibo			
Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>200,00</u> (duzentos reais), mediante o cheque nominal nº <u>850 234</u> , do banco ____, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações:			
1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>• Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>• Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>• Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul>			
2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>01/11</u> /2013 Local e data		<u>Ana Cristina Silva Costa</u> Assinatura do agente voluntário	

193


WAC

9014/000022



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano out/2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
7 – ( ) Coordenador escolar	8 – ( ) Professor comunitário	9 – ( ) Supervisor	10 – (x) Oficineiro
11 – Nome Alex José da Silva		12 – CPF 05591017-13	13 – RG 10205214-9
14 – UF RJ			
15 – Endereço Rua Helena,918/101-Vila de Cava		16 – Telefone 37590740	17 – Município Nova Iguaçu
		18 – UF RJ	
BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	05	9:00 ÀS 15	ESTRICO E LÁPIS DE COR.
11	12	9:00 ÀS 15	FINALIZ C/ NANQUIM
11	19	9:00 ÀS 15	11 NANQUIM, LÁPIS DE COR.
/			
23 – Recibo			
<p>Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>15,00</u> ( <u>dezena e cinco reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>850235</u>, do banco <u>1</u>, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.</p> <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.</li> <li>Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).</li> <li>Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.</li> <li>Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.</li> </ul> </li> <li>O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.</li> </ol>			
BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO			
Nova Iguaçu, <u>01/11/2013</u> Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

194











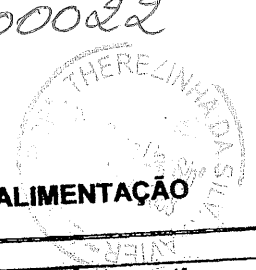


2014/000022

**FNDE**

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social: HPM E.M. Profª Suzezinha da S. Xavier

2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76

3 - Mês/Ano: 1º Dez/13

4 - Endereço: Rua Dona Leia sine

5 - Município: Novo Squau

6 - UF: RS

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 -  Coordenador escolar

8 -  Professor comunitário

9 -  Supervisor

10 -  Oficineiro

11 - Nome: Deisson Magela de Almeida

12 - CPF: 167.248157-03

13 - RG: 27298245-5

14 - UF: RS

15 - Endereço: Rua Dona Leia 17 - Arâmia

16 - Telefone: 3418-5358

17 - Município: Novo Squau

18 - UF: RS

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
<u>E.M. Profª Suzezinha S.X</u>	<u>23-11-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>Esporte</u>
<u>     </u>	<u>30-11-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>  </u>
<u>     </u>	<u>07-12-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>  </u>
<u>     </u>	<u>14-12-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>  </u>
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 120,00 (cento e vinte reais), mediante o cheque nominal nº 85045 do banco 004, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Novo Squau 13/12/13 Deisson Magela de Almeida  
Local e data Assinatura do agente voluntário

200







2019/000092



FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS



**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

<b>BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA</b>			
1 – Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier		2 – CNPJ 04.468.917/0001-76	
		3 – Mês/Ano Dez/2013	
4 – Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú		5 – Município Nova Iguaçu	
		6 – UF RJ	
<b>BLOCO 2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO</b>			
7 – <input type="checkbox"/> Coordenador escolar	8 – <input type="checkbox"/> Professor comunitário	9 – <input type="checkbox"/> Supervisor	10 – <input checked="" type="checkbox"/> Oficineiro
11 – Nome Jeferson Flora Chagas		12 – CPF 153537727-50	13 – RG 27744928-6
		14 – UF RJ	
15 – Endereço Rua Engenheiro Paulo Pires,197		16 – Telefone 3778-5358	17 – Município Nova Iguaçu
			18 – UF RJ
<b>BLOCO 3 – TRABALHO REALIZADO</b>			
19 – Nome da escola	20 – Data	21 – Horário	22 – Atividade realizada
E.M .Profª Therezinha da Silva Xavier	30-11-13	9h   15h	Lutebol
11	07-12-13	9h   15h	11
11	14-12-13	9h   15h	11
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
23 – Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 — x — (noventa reais — x —), mediante o cheque nominal nº 850248, do banco 01, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações: 1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: • Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida. • Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros). • Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados. • Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação. 2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
<b>BLOCO 5 – AUTENTICAÇÃO</b>			
Nova Iguaçu, 13/12/2013 Local e data		 Assinatura do agente voluntário	

203

2014/000022



**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social: APM E. M. PROP. TEREZINHA DA SILVA XAVIER  
 2 - CNPJ: 04.468.917/0001-76  
 3 - Mês/Ano: Dez/2013  
 4 - Endereço: Rua Arminda ma da Conceição 38 d/3  
 5 - Município: Nova Squau  
 6 - UF: RS

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - () Coordenador escolar  
 8 - () Professor comunitário  
 9 - () Supervisor  
 10 - () Oficineiro  
 11 - Nome: Waldey Paulina da Silva  
 12 - CPF: 846985107-78  
 13 - RG: 14 - UF: RS  
 15 - Endereço: Rua Arminda ma da Conceição 38 d/3  
 16 - Telefone: 3448-53-58  
 17 - Município: Nova Squau  
 18 - UF: RS

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
	30-11-13	9h às 15h	Lusico
	07-12-13	9h às 15h	"
	14-12-13	9h às 15h	"
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	
		às	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 (noventa reais), mediante o cheque nominal nº 850249, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

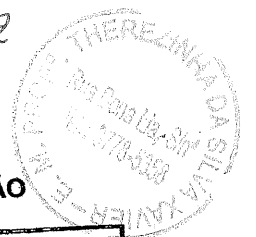
- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Squau, 13/12/13 Waldey Paulina da Silva  
 Local e data Assinatura do agente voluntário

2014

2014/000022



UNION NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
DDE/FEFS

### RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

**BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

1 - Razão social: APM E.M. PROP. TEREZINHA DA SILVA XAVIER

2 - CNPJ: 04468917/0001-76

3 - Mês/Ano: Dez/2013

4 - Endereço: Rua Leona Leal - 61 no - B. Grajau

5 - Município: Nova Squau

6 - UF: RJ

**BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO**

7 - () Coordenador escolar

8 - () Professor comunitário

9 - () Supervisor

10 - () Oficineiro

11 - Nome: Maria Geilide da Silva

12 - CPF: 649619317-72

13 - RG: 05522780-5

14 - UF: RJ

15 - Endereço: Rua Afonso Ribeiro 147

16 - Telefone: 37596033

17 - Município: Nova Squau

18 - UF: RJ

**BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO**

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
<u>E.M. Proza Terezinha</u>	<u>30-11-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>Luzia</u>
<u>da S. Xavier</u>	<u>07-12-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
<u>"</u>	<u>14-12-13</u>	<u>9h às 15h</u>	<u>"</u>
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	
		<u>às</u>	

23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 (noventa reais), mediante o cheque nominal nº 350250, do banco 001, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

- Observações:
- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
    - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
    - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
    - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
    - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
  - O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

**BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO**

Nova Squau, 13/12/13 Maria Geilide da Silva  
Local e data Assinatura do agente voluntário

205 2/10

**FNDE**FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

2014/000022

**RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO**

BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA			
1 - Razão social <i>APM E.M. Profa. Therezinha da S. Xavier</i>		2 - CNPJ <i>04.468917/0001-76</i>	3 - Mês/Ano <i>Dez/2013</i>
4 - Endereço <i>Rua Leonia Lira - sl no B. Grajau</i>		5 - Município <i>Nova Iguaçu</i>	6 - UF <i>RJ</i>
BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO			
<input checked="" type="checkbox"/> 7 - Coordenador escolar	<input type="checkbox"/> 8 - Professor comunitário	<input type="checkbox"/> 9 - Supervisor	<input type="checkbox"/> 10 - Oficineiro
11 - Nome <i>Eliane de Moura V. Ribeiro Silva</i>		12 - CPF <i>074.205407</i>	13 - RG <i>11</i>
14 - UF <i>RJ</i>		15 - Endereço <i>Rua Senador Vasconcelos, 1139 - A - Vila</i>	16 - Telefone <i>074.205407</i>
17 - Município <i>Queimados</i>		18 - UF <i>RJ</i>	
BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO			
19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
<i>E.M. Profa. Therezinha S. Xavier</i>	<i>23-11-13</i>	<i>8h às 16h</i>	<i>Coordenação Escolar</i>
<i>  </i>	<i>30-11-13</i>	<i>8h às 16h</i>	<i>  </i>
<i>  </i>	<i>07-12-13</i>	<i>8h às 16h</i>	<i>  </i>
<i>  </i>	<i>14-12-13</i>	<i>8h às 16h</i>	<i>  </i>
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
		<i>às</i>	
23 - Recibo Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ <u>200,00</u> ( <u>dozentos reais</u> ), mediante o cheque nominal nº <u>85251</u> , do banco <u>001</u> , a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.			
Observações: 1. O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo: • Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida. • Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros). • Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados. • Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação. 2. O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.			
BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO			
<i>Nova Iguaçu</i>		<i>13/12/13</i>	<i>X Eliane de Moura V. Silva</i>
Local e data		Assinatura do agente voluntário	

2014/000022



# FNDE

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO  
PDDE/FEFS

2014/000022



## RECIBO DE RESSARCIMENTO MENSAL DE DESPESAS COM TRANSPORTE E ALIMENTAÇÃO

### BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA

1 - Razão social APM. E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	2 - CNPJ 04.468.917/0001-76	3 - Mês/Ano Dez/2013
4 - Endereço Rua D.Lia s/n- Bairro Grajaú	5 - Município Nova Iguaçu	6 - UF RJ

### BLOCO 2 - IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE VOLUNTÁRIO

7 - ( ) Coordenador escolar	8 - ( ) Professor comunitário	9 - ( ) Supervisor	10 - (x) Oficineiro
11 - Nome Daniel Ricardo Souza	12 - CPF 12913399738	13 - RG 30.332.466.9	14 - UF RJ
15 - Endereço Rua Fernanda Gomes de Lima, 266-c/3-Cerâmica	16 - Telefone 3778-5358	17 - Município Nova Iguaçu	18 - UF RJ

### BLOCO 3 - TRABALHO REALIZADO

19 - Nome da escola	20 - Data	21 - Horário	22 - Atividade realizada
E.M. Profª Therezinha da Silva Xavier	30-11-13	9h/13h	Aula de violão
11	07-12-13	9h/13h	11
11	14-12-13	9h/13h	11

### 23 - Recibo

Recebi da Unidade Executora, identificada no Bloco 1, a importância de (inclusive, por extenso) R\$ 90,00 ~~—~~ noventa reais ~~—~~ —, mediante o cheque nominal nº 850253, do banco 01, a título de ressarcimento de despesas com transporte e alimentação na realização de serviço voluntário referente a atividades necessárias para a execução das ações educativas e recreativas nos finais de semana na(s) escola(s) relacionada(s) neste Bloco.

### Observações:

- O item 22 deve conter informações que esclareçam os objetivos da atividade e a vinculação com o PDDE/FEFS, por exemplo:
  - Condução de oficina: dizer qual o tipo de oficina desenvolvida.
  - Participação em reuniões: dizer os objetivos da reunião (ex.: preparação de feiras, busca de parcerias), local e papel ou cargo dos participantes (ex.: equipe da secretaria, diretores, professores comunitários, oficineiros).
  - Visitas às escolas durante a semana: objetivo da visita e contatos efetuados.
  - Realização de pesquisa de preços e de compras para o programa: qual o tipo de material e destinação.
- O voluntário não poderá receber ajuda de custo pelo PDDE/FEFS quando receber ajuda de custo ou ressarcimento por qualquer outro órgão para cobertura da despesa ocorrida no período de realização da atividade. Exemplo: se receber vale refeição ou auxílio alimentação para o dia da atividade não poderá receber do PDDE/FEFS o ressarcimento do valor correspondente à alimentação.

### BLOCO 5 - AUTENTICAÇÃO

Nova Iguaçu, 13/12/2013  
Local e data

x Daniel R Souza  
Assinatura do agente voluntário

208