



## Plano de Ação Intersectorial da Família



### DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, NIS \_\_\_\_\_, documento \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, responsável pela família, não tenho interesse em integrar o Programa Família Paranaense. Justificativa:

( ) 1. Não sei se minha família permanecerá no município

( ) 2. Não tenho interesse

( ) 3. Outros: \_\_\_\_\_

Assinatura (Responsável familiar): \_\_\_\_\_ Assinatura (representante do comitê local) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_